DISSERTATION

SUR

LA MANIE.

AVANT-PROPOS.

Spécialement livré au traitement des maladies nerveuses et des affections mentales, c'est surtout vers cette partie si difficile de la médecine que j'ai dirigé, depuis long-temps, mes études et mes méditations. Je vais en présenter quelques résultats dans cette dissertation sur le genre de *névrose*, qui doit être considéré comme l'altération la plus intense et la plus profonde du système nerveux.

Dans l'intention de traiter ce sujet avec plus de développemens qu'on ne l'a fait, à ce qu'il me semble, jusqu'à présent, j'ai analysé un grand nombre d'ouvrages publiés sur cette matière ; j'ai recueilli et commenté beaucoup de faits analogues, observés dans divers établissemens, ainsi que ceux que m'a fournis ma propre expérience ; et de tous ces matériaux, que j'ai disposés et mis en œuvre avec autant de méthode et de soins qu'il m'a été possible, j'ai composé cet écrit.

Pour lui imprimer un caractère d'exactitude et de véracité, j'ai évité scrupuleusement d'y laisser paraître aucune de ces hypothèses et de ces théories qui, semblables à certains météores lumineux, ne brillent et ne nous éblouissent un instant que pour nous laisser souvent dans une plus grande obscurité. Je me suis donc astreint à ne rapporter que des observations dont je garantis la fidélité ; à n'exposer que des principes et des documens que je crois positifs et certains. Si l'on y remarque quelques assertions nouvelles, l'on reconnaîtra, j'espère, qu'elles ne sont que les conséquences nécessaires de faits sanctionnés par l'expérience.

Cette dissertation comprend dix chapitres.

Dans le chapitre Ier, je rapporte l'étymologie, la synonymie, la classification de la manie, ainsi que sa définition, par laquelle je différencie cette maladie des trois autres genres d'aliénation mentale; tels que la mélancolie, la démence et l'idiotisme.

Dans le chapitre II, je signale les causes de la manie, que je distingue en *causes prédisposantes* et *déterminantes*, et celles-ci en *physiques* et en *morales*.

Dans le chapitre III, je trace les symptômes et les caractères généraux de cette maladie.

Dans le chapitre IV, j'en établis les distinctions de la manière suivante, d'après les observations qui les nécessitent.

Ire ESPÈCE. Manie avec délire.	Continue.	Aiguë.
		Chronique-rémittente.
	Périodique.	Régulière-intermittente.
		Irrégulière.
IIe ESPÈCE. Manie sans délire.	Continue.	
	Périodique.	

Dans le chapitre V, je parle des complications de la manie avec la mélancolie, l'hypocondrie, l'épilepsie, l'hystérie, la démence et l'idiotisme.

Dans le chapitre VI, j'indique les terminaisons de la manie, 1.° par des éva-

cuations critiques ; 2.° par des affections critiques ; 3.° par métaptose.

Dans le chapitre VII, j'expose le prognostic de la manie.

Dans le chapitre VIII, je fais connaître les recherches d'anatomie pathologique relatives à cette maladie.

Dans le chapitre IX, je considère tous les moyens de traitement, que je distingue en *physiques* et en *moraux*.

Dans le chapitre X, j'insiste sur les précautions à prendre pour assurer la guérison de la manie.

C'est d'après les principes exposés dans cette dissertation, que le diagnostic, le prognostic et la thérapeutique de la manie en particulier, et de toutes les autres affections mentales, sont déterminés et dirigés dans mon établissement (*) ; aucun

---

(*) Il existe depuis plus d'un siècle avec la même destination ; il était tenu antérieurement par *Bouqueton,* et il était situé rue de Montreuil, près de la barrière, où mon oncle, C. H. *Jacquelin Dubuisson*, en a continué la direction pendant treize ans. Ensuite il a transféré

malade n'y est reçu que je ne prenne préalablement une note détaillée sur son âge, son tempérament, sa profession, son caractère, ses passions, ses habitudes; sur les affections mentales ou nerveuses que lui ou ses proches ont pu éprouver antérieurement, sur les symptômes de la maladie actuelle, sur l'époque de son invasion, sur les causes qui l'ont occasionnée, sur les moyens curatifs qui ont été tentés.

Eclairé par ces notions préliminaires,

---

cet établissement rue du Faubourg Saint-Antoine, n.° 333, où il existe depuis lors, en le joignant à celui de M. *Lasmésas*, chirurgien.

J'ai succédé immédiatement à mon oncle dans cet établissement, qu'il a dirigé pendant vingt-sept ans avec beaucoup d'ordre et de droiture, et avec les vues libérales d'une bienveillante philanthropie.

Cet établissement est composé de cinq corps de logis qui permettent de placer et de distribuer les malades d'après la nature et les périodes de leurs affections; il renferme une salle de bains et de douches, une chapelle et un jardin spacieux planté en quinconce de tilleuls, en verger, en potager, ce qui permet aux malades de se livrer aux travaux salutaires de la culture et du jardinage.

il me devient plus facile de déterminer la nature de la maladie ; de reconnaître si elle est simple ou compliquée ; de savoir si c'est une récidive, si elle est héréditaire, ou si elle n'est seulement qu'accidentelle ; de juger quelle en sera l'issue, d'établir et de diriger les bases rationnelles de traitement.

DISSERTATION

SUR

LA MANIE.

CHAPITRE PREMIER.

Etymologie, Synonymie, Classification et Définition de la Manie.

Est-il une maladie plus triste et plus affligeante que la manie, puisqu'elle plonge ses malheureuses victimes dans une espèce d'anéantissement moral, en les attaquant, en les frappant dans ces précieuses facultés qui constituent la prééminence et la dignité de notre être, en les ravissant aux douces affections qui font le bonheur de la vie; et en rompant pour elles les liens sociaux qui en sont tout le charme? Que l'on considère en effet l'homme dans ce désordre des facultés sensoriales, dans ce trouble des fonctions affectives, et dans cette subversion des opérations intellectuelles qui caractérisent la manie, on le verra devenir insensible aux plus tendres sentimens de la nature, repousser sa femme, ses enfans; outrager ses père et mère;

insulter ses amis; attenter à sa conservation; compromettre sa sûreté individuelle; trahir enfin ses intérêts les plus chers.

D'après ces considérations, quel sujet est plus digne de solliciter les recherches et les méditations des médecins philosophes! Cependant ce n'est guère que dans ces derniers temps que cette maladie, devenue malheureusement plus commune par les travers et les déréglemens que fomentent nécessairement les influences pernicieuses d'une civilisation avancée, a été mieux étudiée, mieux connue et mieux traitée, parce que les médecins qui s'en sont occupés avec succès ont eu le bon esprit d'allier les documens de l'idéologie et les principes d'une saine philosophie aux profondes connoissances médicales. C'est par ce triple avantage que se distingue le *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, de M. le professeur *Pinel*. C'est en lisant souvent, c'est en méditant attentivement ce savant ouvrage (1), ainsi que ceux qui traitent de semblables matières; c'est en observant depuis près de dix ans les aliénés; c'est en vivant même depuis quelque temps avec eux dans un établissement qui est consacré à leur traitement; c'est en les voyant, en les épiant, en les étudiant à chaque instant que j'ai cherché à acquérir des notions exactes sur les divers

genres d'aliénation mentale, et particulièrement sur celui qui est le plus fréquent et le plus remarquable, sur la manie qui fait l'objet spécial de cette dissertation.

Puissé-je, dans cette monographie, étendre davantage ce sujet, et l'approfondir avec plus de recherches qu'on ne peut le faire dans un traité général sur l'aliénation, dans lequel, dit avec juste raison M. *Pinel* (Traité sur l'aliénation mentale, 2.e édition, p. 400) : « On ne peut trouver une foule de détails relatifs à la cause, à l'âge, au sexe, à la complexion et autres variétés accessoires, et qui ne peuvent être consignés que dans des recueils particuliers d'observations » !

D'ailleurs l'étude de l'aliénation mentale est, et sera sans doute long-temps, un champ vaste et fertile où nos neveux auront encore beaucoup à glaner.

Etymologie.

Le mot *manie* (*μανια*) vient du verbe *μαινομαι*, *insanio*, je suis en fureur, je suis fou.

Synonymie.

Mania, Boerhaave, Juncker, Sauvages, Linnœus, Vogel, Cullen, Sagar; *Delirium maniacum* Hoffmann.

Classification.

MANIE : *Sauvages*, cl. 8, vésanies ; ord. 3, délires ; genre 20.

Linnæus, cl. 5, mentales ; ord. 1, idéales ; genre 48.

Vogel, cl. 9, paranoïes ; ord. 1, idéales ; genre 331.

Sagar, cl. 13, vésanies ; ord. 3, délires genre 22.

Cullen, cl. 2, névroses ; ord. 4, vésanies ; genre 47.

M. *Pinel*, cl. 4, névroses ; ord. 1, vésanies ; genre 47 (2).

Le même, cl. 4, névroses ; ord. 2, névroses des fonctions cérébrales ; deuxième sous-ordre, vésanies ; genre 15 (3).

Définition.

La manie est, en général, une affection nerveuse portée au plus haut degré d'intensité, et caractérisée par un délire universel, sans fièvre, par une agitation convulsive, par un état plus ou moins grand d'exaltation, qui va souvent jusqu'à la fureur. Cependant, dans certains cas, ainsi que M. *Pinel* (Traité de l'aliénation mentale, 2.e édition p. 156) l'a observé le pre-

mier, il n'existe aucune perversion de l'entendement, ou point de délire : mais il y a une impulsion involontaire à des actes de fureur. D'où il résulte que la fureur, avec ou sans délire, est le signe caractéristique, essentiel et pathognomonique de la manie. Aussi, d'après l'étymologie de ce mot, l'on trouve le nom de *manie* comme synonyme de celui de *fureur* dans les écrits des anciens médecins.

Cette définition de la manie distingue suffisamment cette maladie des trois autres genres d'aliénation mentale, tels que 1.° la *mélancolie*, qui consiste dans un délire exclusif sur certains objets, avec exaltation d'imagination, ou avec un état d'abattement et de stupeur ; 2.° la *démence*, qui est caractérisée par l'incohérence des idées, dépendante d'une débilité des facultés de l'entendement, sans agitation et sans fureur ; 3.° l'*idiotisme* ou l'*imbécillité*, état dans lequel l'homme, privé plus ou moins complètement de l'exercice des facultés mentales et affectives, est en quelque sorte déchu de sa supériorité, et semble être réduit à une dégradation instinctive qui rend sa condition abjecte et déplorable.

CHAPITRE II.

Des Causes de la Manie.

Parmi les causes de la manie il y en a qui la déterminent nécessairement, et souvent même immédiatement; il y en a d'autres qui prédisposent plus ou moins prochainement à cette maladie : c'est ce qui établit la distinction des causes prédisposantes et des causes déterminantes ou occasionnelles.

ARTICLE PREMIER.

Des Causes prédisposantes.

Comme la manie est une affection intense et profonde du système nerveux, toutes les dispositions organiques et morales, qui sont susceptibles d'exciter plus facilement l'action trop vive de ce système, prédisposent plus promptement à cette maladie : telles sont cette extrême sensibilité que *Stahl* appelle *sensibilité vicieuse*, une imagination ardente et inquiète, une grande versatilité de caractère, un développement surnaturel des facultés intellectuelles ou leur direction vicieuse, etc. etc.; toutes circonstances qui exaspèrent les sensations, qui rendent les émotions plus vives, les penchans plus irrésistibles,

et les passions plus véhémentes ; qui provoquent des besoins factices et de fausses jouissances ; qui sollicitent de vains desirs et de futiles regrets ; qui font succéder rapidement des excès opposés d'une vive gaieté à une profonde tristesse, d'une activité turbulente à une morne apathie, d'une continence austère à l'abus effréné des plaisirs, etc.

Par une suite des mêmes conséquences je vais exposer les dispositions à la manie d'après les considérations des âges, des sexes, des tempéramens, des climats, des saisons, des mœurs et des professions.

La manie, pouvant être regardée le plus souvent comme une maladie violente de nos passions, ne se manifeste guère avant l'âge où elles exercent leur despotique empire : c'est l'âge où l'homme est séduit et entraîné par les prestiges de l'amour, où il est poursuivi par les tourmens de la jalousie, tyrannisé par les puissans desirs de l'ambition, aveuglé par les faveurs dangereuses de la fortune, poursuivi et accablé par les soucis et les chagrins. La fréquence et l'intensité de cette affection sont en rapport avec les différentes époques de l'âge que je viens de signaler. Ainsi, depuis l'époque de la puberté, la manie qui doit le plus souvent sa naissance à un amour contrarié et malheureux, à une jalousie exaltée

et haineuse ; la manie, dis-je, est aiguë, violente et furieuse comme les causes qui la produisent. Mais à l'époque de la virilité, où les passions sont plus nombreuses, plus véhémentes et plus durables, la manie est alors plus commune, plus concentrée et plus opiniâtre.

Quant aux dispositions à la manie par rapport aux sexes, l'observation prouve que les femmes, qui sont plus sensibles, plus passionnées que les hommes, qui ont plus de vivacité dans les sensations, plus de variabilité dans les idées, plus d'effervescence dans l'imagination, sont aussi plus sujettes qu'eux à la manie ; ce qui dépend encore chez elles des circonstances propres à leur organisation, qui rendent leur système nerveux plus mobile, surtout aux époques du flux menstruel, pendant la gestation, à la suite des couches, et à l'âge critique.

Le délire maniaque affecte plus particulièrement les individus qui sont d'un tempérament nerveux, sanguin ou bilieux, ceux qui ont les passions vives et ardentes, et le caractère très-altier, violent et irascible.

La manie est plus fréquente dans les régions méridionales, où la sensibilité est plus vive et plus exaltée, ainsi que pendant les saisons des chaleurs, qu'elle ne l'est dans les régions septentrionales et pendant les saisons froides. Elle est

plus fréquente aussi dans les grandes cités, au milieu du tumulte des villes populeuses, dont les habitans sont, les uns énervés par les excès de la mollesse, du luxe, de l'oisiveté et des plaisirs; et les autres, accablés sous le poids du labeur, de la misère, des vices crapuleux et du désespoir, qu'elle ne l'est dans le sein des campagnes, où les mœurs sont plus simples, et les inclinations moins dépravées.

Les professions qui mettent plus fréquemment et plus vivement en jeu la sensibilité et l'imagination sont aussi celles qui prédisposent plus que d'autres à cette maladie. Ainsi en compulsant les registres des aliénés de Bicêtre, M. *Pinel* a trouvé inscrits beaucoup de prêtres et de moines, ainsi que des gens de la campagne égarés par des tableaux effrayans de l'avenir, plusieurs artistes peintres, sculpteurs ou musiciens; quelques versificateurs extasiés de leurs productions, un assez grand nombre d'avocats ou de procureurs: mais il n'y a remarqué aucun des hommes qui exercent habituellement leurs facultés intellectuelles; point de naturalistes, point de physiciens, point de chimistes, à plus forte raison point de géomètres.

Art. II.

Des Causes déterminantes.

Ces causes doivent être distinguées en *physiques* et en *morales*.

§. I.er *Des Causes physiques.*

Ces causes sont une disposition héréditaire ; ainsi beaucoup de faits prouvent que des enfans de père ou de mère aliénés sont devenus maniaques. Une conformation vicieuse du crâne ; un défaut d'organisation du cerveau, des compressions de ce viscère par des indurations scrophuleuses ou vénériennes, par des dilatations veineuses ; des embarras gastriques ou intestinaux occasionnés ou entretenus, soit par des matières muqueuses ou bilieuses, soit par la présence des vers (4) ; diverses lésions du foie, de la rate, de la vésicule biliaire, des ganglions mésentériques, etc., des coups violens portés sur la tête ; une forte insolation (5) ; la rétrocession de la goutte ; la répercussion d'un exanthème ; la suppression d'un exutoire ou celle d'une hémorrhagie habituelle (6) ; l'interruption ou la cessation du flux menstruel (7) ; de vives affections de l'ame pendant les couches (8) ; les suites de fréquentes apoplexies ; le sommeil trop prolon-

gé (9) ; l'excitation trop grande des organes des sens (10) ; l'abus des préparations mercurielles dans le traitement des maladies syphilitiques, celui des narcotiques et des liqueurs alcooliques (11); l'irritation des organes génitaux (12), soit par une continence absolue (13), soit par l'excès contraire (14), soit enfin par des attouchemens indiscrets tels que l'onanisme et la nymphomanie (15).

§. II. *Des Causes morales.*

Ces causes sont beaucoup plus fréquentes que les précédentes, ainsi que l'ont prouvé les relevés faits dans les hospices de Charenton, Bicêtre, la Salpêtrière; et dans divers établissemens particuliers. Ce sont de violens chagrins, de vives frayeurs, des veilles prolongées, de trop grandes contentions d'esprit, des écarts inconsidérés dans le régime, des changemens subits dans les habitudes; les vicissitudes de la fortune, les événemens désastreux de notre révolution, les suites d'un amour malheureux ou de la jalousie, l'irascibilité, l'ambition déçue, l'exaltation extrême des sentimens religieux.

CHAPITRE III.

Symptômes et Caractères généraux de la Manie.

Avant d'exposer les symptômes et les caractères généraux de la manie, je dois parler des signes précurseurs, qui souvent la font présager.

L'invasion de la manie est de deux sortes : ou bien elle est prompte, et elle a lieu avec la violence et la rapidité de la cause qui la détermine, comme un excès subit de joie ou de chagrin, un malheur inattendu, une grande catastrophe, etc. : dans ce cas, le bouleversement de la raison ne tarde point à se manifester ; ou bien l'invasion de la manie se fait graduellement par des irrégularités passagères, et par des altérations succesives dans le moral : alors l'observateur attentif découvre, à certains intervalles, du trouble dans les idées, de l'inconstance dans les affections, des inégalités dans le caractère, de la mobilité dans les goûts. Il remarque de fréquentes impatiences, des sujets frivoles de gaîté ou de tristesse, des caprices, des projets qui se succèdent et se détruisent tour à tour, un enthousiasme exalté, les scrupules d'une conscience timorée, des inquiétudes vagues, des terreurs

paniques, des vertiges; et bientôt les désordres dans les fonctions mentales se manifestent par des gestes insolites, par des singularités dans la contenance et les mouvemens du corps.

Les symptômes généraux de la manie sont, un délire sur tous les objets; plus ou moins d'agitation et même de fureur; une irascibilité inopinément suscitée par des objets imaginaires, ou par la plus légère contrainte à une fougue impétueuse; des idées incohérentes et tumultueuses; des divagations continuelles; des mouvemens violens et provocateurs; de fréquentes insomnies; les transitions alternatives d'une gaîté bruyante à une sombre apathie, d'une loquacité intarissable à une taciturnité opiniâtre; un développement extraordinaire de vigueur et de forces qui rend le maniaque violent et audacieux. Souvent il se manifeste un trouble dans les fonctions digestives, d'où résulte, soit un appétit vorace ou un refus obstiné de toute espèce de nourriture (16), soit une constipation opiniâtre ou la diarrhée. Un symptôme encore assez fréquent de la manie est une exaltation singulière dans la chaleur animale, qui fait que le maniaque ne peut souffrir aucuns vêtemens sur lui, qu'il les déchire, les met en lambeaux pour s'en dépouiller, et aller s'exposer en plein air dans un état de nudité, même pendant l'hiver.

Cabanis dit (Rapports du physique et du moral de l'homme, 2.e édition, 1 volume, p. 377) que la commission des hôpitaux, dont il était membre, trouva à l'hospice de la Salpêtrière, en 1791, une folle furieuse, âgée de 82 ans, qui avait passé l'hiver rigoureux de 1788 à 1789 sous un hangar, sans se ressentir en aucune manière du froid, quoiqu'elle n'eût qu'une simple couverture, et que même elle la rejetât souvent pour se mettre absolument nue. M. *Pinel* rapporte (Nosographie philosophique, 4.e édition, 3.e volume, p. 109) qu'au mois de janvier 1795, et durant certains jours où le thermomètre indiquait 10, 11, et jusqu'à 16 degrés au-dessous de la glace, un aliéné ne pouvait garder sa couverture de laine, et qu'il restait assis en chemise sur le parquet de sa loge : le matin à peine ouvrait-on sa porte, qu'on le voyait courir en chemise dans l'intérieur de l'hospice (de Bicêtre), prendre la glace ou la neige à poignées, l'appliquer et la laisser fondre sur sa poitrine avec une sorte de délectation. Il est fait mention dans les actes de Copenhague, années 1674 et 1675 (Collection académique, tome 7) d'une jeune fille maniaque qui, quoiqu'elle fût nue, ne paraissait pas être influencée par les plus grands froids. Il est plus rare de voir les maniaques être dans une disposition op-

posée, devenir très-sensibles au moindre froid, et rechercher la chaleur avec empressement.

La manie présente des caractères généraux qui diffèrent selon le tempérament et le sexe de l'aliéné, et selon les causes morales qui ont déterminé la maladie.

Les personnes d'un tempérament nerveux, sanguin ou bilieux, d'une constitution très-sensible et irritable, sont les plus agitées, les plus turbulentes, les plus difficiles à contenir et les plus sujettes à des emportemens furieux; comme aussi elles sont plus disposées à la manie, ainsi que je l'ai exposé à l'article des causes prédisposantes de cette maladie : car il est à remarquer que l'intensité des symptômes de cette affection dépend moins de la violence des causes qui la déterminent, que du tempérament, de la sensibilité et du caractère de l'individu.

Les accès maniaques des femmes consistent, en général, dit M. *Pinel* (Traité de l'aliénation mentale, 2.e édition p. 53), en alternatives de taciturnité et d'un babil intarissable, en emportemens fugaces, en cris, en vociférations, en mouvemens variés.... Quelle différence, ajoute ce célèbre auteur, avec la fureur maniaque de l'homme qui s'emporte avec le sentiment profond de sa supériorité et de ses forces, qui attaque ou résiste avec audace.

Quant à la manie occasionnée par des causes morales, je vais esquisser les caractères généraux et les traits distinctifs de chacune des variétés de cette affection, que déterminent particulièrement un amour malheureux, un excès de colère ou d'orgueil, de violens et profonds chagrins, une dévotion exaltée, etc.

Dans la manie par suite d'un amour contrarié, l'aliéné a le regard fixe et expressif; son visage est animé; il parle avec volubilité et d'un ton passionné de l'objet de toutes ses affections et de ses pensées; il lui adresse les discours les plus tendres, et il semble éprouver avec lui des extases amoureuses, des jouissances fantastiques. La nuit ces idées érotiques troublent son sommeil, provoquent des rêves enchanteurs et des apparitions de l'objet aimé, des pollutions nocturnes, et souvent même des jouissances solitaires. Il se complaît dans ses visions, et tout ce qui tend à l'en distraire ou à les détruire à ses yeux le contrarie, l'irrite et le rend furieux.

Dans la manie déterminée par un excès de colère, l'aliéné présente, pendant la violence de ses accès, un visage rouge avec une expression convulsive, un regard étincelant et très-animé; il prend une attitude imposante; il fait des gestes menaçans; il a une voix forte et tonnante; il profère des mots fréquens et entrecoupés, de vio-

lentes imprécations; il manifeste des emportemens de fureur.

Dans la manie par l'effet d'un excès d'orgueil, l'aliéné porte la tête haute, sa démarche est fière et assurée; plein de l'idée emphatique de sa supériorité et de sa puissance, il prend un ton dominateur, il parle avec arrogance, il crie, il menace; il se croit réservé à de hautes destinées; il repaît son imagination de l'appareil pompeux des grandeurs et des dignités; il exige des déférences et des distinctions; il s'indigne qu'on méconnaisse ses ordres souverains, qu'on résiste à sa volonté suprême. Infatué de son vain mérite, il se croit supérieur au reste des hommes en dignités, en talens ou en richesses; il ne doute de rien, tout lui est dû, tout lui appartient. Parmi ces aliénés, les uns s'imaginent être des savans ou des artistes célèbres, d'autres des monarques, des prophètes; d'autres enfin, subjugués par l'exaltation du plus monstrueux orgueil, se persuadent être Dieu.... Ils prennent alors le ton et les manières de l'objet de leurs délirantes prétentions; et si l'on ne paraît point partager leurs visions extravagantes; si l'on contrarie leurs idées chimériques, ils s'irritent, ils s'emportent, et ils deviennent menaçans et furieux.

Dans la manie causée par de profonds chagrins, le visage est pâle et triste, le regard est

sombre et inquiet, l'aliéné recherche la solitude. Il conserve un silence morne et obstiné, ou bien il se plaint, il gémit profondément, il se répand en imprécations violentes. C'est en vain que l'on cherche à l'arracher à ses sombres idées, à ses noires rêveries; toutes tentatives à cet égard faites par les personnes même les plus chères, tourmentent et irritent ce malheureux, et lui suscitent souvent des reproches odieux et de violentes impatiences.

Dans la manie par l'exaltation des sentimens religieux, l'aliéné prend l'attitude et les manières d'un inspiré; il a la tête haute et rayonnante, et le ton prophétique; il récite des prières, il chante des cantiques, il déclame des sermons; il a des visions extatiques; il départit tour à tour à ceux qu'il rencontre, ainsi qu'à ses proches, les béatitudes du ciel ou les tortures de l'enfer, parce qu'il se croit le Tout-puissant, le souverain maître de l'univers. Souvent il se voue obstinément au jeûne le plus austère et aux macérations les plus grandes; essaie-t-on d'adoucir la rigueur des privations et des tourmens qu'il s'impose, il se fâche, il s'indigne, il crie à l'impiété, au scandale; et fait bientôt ressentir les dangereux effets de son violent délire. Certains aliénés de cette sorte se déchirent le corps, se font des plaies, des incisions dans l'intention de se rendre

plus agréables à la Divinité (17) ; d'autres enfin, dans des vues expiatoires, lui immolent les êtres qui leur sont les plus chers (18).

C'est par suite d'une religion trop fervente dans des ames timorées, et dans des imaginations faibles, que l'on a vu des visionnaires, les possédées de Loudun, les convulsionnaires de Saint-Médard, etc. C'est par suite de l'exaltation des sentimens religieux, dans des cœurs pervers, que se sont montrés, à différentes époques affligeantes de notre histoire, ces effrénés fanatiques, ces superstitieux barbares, qui, au nom d'un Dieu de paix, de bonté et de clémence, ont troublé la tranquillité de l'Etat, et ont ensanglanté la terre.

Ces esquisses rapides des variétés de la manie d'après quelques unes des causes qui la déterminent le plus ordinairement, indiquent que le caractère individuel et les dispositions morales modifient les phénomènes de ce genre d'aliénation mentale, comme le tempérament et l'idiosyncrasie influent sur les maladies du corps.

Non-seulement la manie aliène la raison, bouleverse les idées et les affections, mais encore elle semble pervertir la moralité des infortunés qu'elle atteint, en étouffant dans leur cœur les sentimens de la nature, de la religion, de la probité, de la décence, etc. Ainsi celui qui se

montra toujours bon fils, bon époux, bon père, bon ami, méconnaît, étant maniaque, les personnes qui lui furent les plus chères; il les repousse même quelquefois avec une dureté farouche. Celui qui manifesta toujours des principes religieux est entraîné aux actes de la plus grande impiété. Celui qui fut toujours d'une intègre probité est porté souvent, par un penchant irrésistible, à dérober. La femme qui se fit remarquer jusqu'alors par sa sage réserve et sa modestie, devient indécente et impudique, et par ses discours libres, ses gestes hardis, ses manières obscènes, on la prendrait pour la courtisane la plus déhontée.

Tout ce que je viens de dire dans ce chapitre, est seulement relatif à la manie considérée comme un délire général; mais il est une autre espèce de manie qui, ainsi que j'en ai parlé à la définition de cette maladie, existe sans nulle altération dans les facultés de l'entendement, c'est-à-dire sans aucun délire, et qui est spécialement caractérisée par des actes de fureur. Cette espèce de manie, bien remarquable, ne présente, dans ceux qui en sont les tristes victimes, le moindre désordre dans les fonctions intellectuelles; ils jugent, raisonnent et se conduisent bien; mais ils sont entraînés, pour le moindre sujet, souvent sans cause occasionnelle, et seu-

lement par un penchant irrésistible, et par une sorte de perversion des affections morales, à des emportemens maniaques, à des actes inopinés de violence, à des explosions de fureur. Ces malheureux connaissent toute l'horreur de leur état, ils ressentent la fureur impetueuse qui les domine, ils en condamnent les dangereux effets, et ne peuvent cependant résister à la violence de ses impulsions.

CHAPITRE IV.

Distinctions de la Manie.

Si c'est avec ordre et avec méthode que l'on doit procéder à la connaissance et à l'exposition des faits dans les sciences d'observations; certes, ce moyen si utile d'étude et de recherches est surtout nécessaire en médecine, où les faits sont si nombreux et si variés, qu'il importe pour les bien étudier et les bien apprécier, de réunir, de grouper ceux qui sont identiques, afin de les présenter abstractivement à l'esprit, sous des divisions simples qui en facilitent la connaissance : c'est ce que je vais essayer de faire pour la manie.

La plupart des auteurs qui ont traité de cette maladie en ont établi les distinctions d'après les

causes qui la déterminent, ce qui a multiplié indéfiniment les divisions, a fait négliger les rapports d'affinité et de rapprochemens que l'on doit rechercher dans les observations, et a empêché d'en bien saisir l'ensemble et les conséquences. Les causes occasionnelles de la manie ne peuvent guère être considérées que comme moyens de distinctions des variétés de cette maladie. C'est d'après l'existence ou l'absence des lésions des facultés intellectuelles et morales, c'est d'après la marche rapide ou longue de la maladie, c'est d'après l'état de continuité ou de périodicité de ses symptômes, que les divisions principales et les subdivisions doivent être faites.

Quoique la manie ait été généralement considérée par les auteurs comme inséparable d'un délire général; cependant M. *Pinel* dit qu'il pensait aussi de même, jusqu'à ce qu'il eût repris à Bicêtre ses recherches sur cette maladie; alors il ne fut pas peu surpris de voir plusieurs aliénés qui n'offraient à aucune époque nulle lésion de l'entendement, et qui étaient dominés par une sorte d'instinct de fureur, comme si les facultés affectives seules eussent été lésées.

Mais il faut convenir que cette espèce de manie est moins commune: cependant, comme elle a des caractères bien tranchés d'avec la manie marquée par le délire, l'on doit, à l'exemple du

célèbre auteur de la Nosographie philosophique l'admettre comme espèce distincte.

ARTICLE PREMIER.

De la Manie avec délire.

Cette espèce de manie, dont j'ai exposé les caractères et les symptômes généraux au chapitre précédent, ne doit être considérée ici que sous les rapports des divers états de continuité de rémission, de périodicité ou d'intermittence qu'elle présente.

§. I.er *De la Manie délirante continue.*

La manie délirante continue est de deux sortes, elle est aiguë ou chronique.

1.° *Manie aiguë.*

La manie aiguë avec délire est caractérisée par la subversion plus ou moins prompte des fonctions sensoriales intellectuelles et affectives, sans aucun vice organique sensible, si ce n'est souvent par un état saburral des voies gastriques et intestinales. Cette sorte de manie, qui attaque les deux sexes, ne se manifeste guère avant l'âge de la puberté, à l'époque de la violence des passions qui en sont les causes les plus fréquentes. Elle peut être aussi occa-

sionnée par des excès immodérés des plaisirs de l'amour ou de la table, par l'abus des liqueurs alcooliques ou des narcotiques, par des études opiniâtres, par un goût exalté et une sorte d'enthousiasme pour la culture des arts d'imagination, tels que la peinture, la poésie, la musique.

La manie aiguë produite, comme l'on voit, par une cause accidentelle, se rapproche par la promptitude de son invasion, par les périodes de sa marche, et par la nature de ses terminaisons des autres maladies aiguës. Comme ces maladies, la manie, ainsi que l'a constaté M. le professeur *Pinel* par l'observation la plus répétée, a ses périodes successives d'invasion, d'intensité, de déclin et de convalescence. Elle se termine dans l'espace de plusieurs semaines ou de plusieurs mois, souvent par des évacuations critiques, lorsque rien ne contrarie les efforts salutaires de la nature, et que, dans son traitement, l'on se borne à des moyens simples et sagement combinés.

Pour rendre cette vérité plus évidente et plus sensible, je rapporterai les observations suivantes. La première de ces observations est extraite de la Nosographie de M. *Pinel* (4.e édition, 3.e vol., p. 115); je la transcris en entier, comme un modèle à suivre en ce genre.

1.° *Observation d'une Manie aiguë produite par des irrégularités extrêmes dans la manière de vivre.*

Un jeune homme, âgé de vingt-sept ans, d'une stature élevée, d'un caractère entier, habile chimiste, partage son temps entre les plaisirs de l'amour et des recherches chimiques faites au fourneau de reverbère ; pour s'exciter et se tenir éveillé, il inspire des liqueurs alcoolisées, du muriate oxigéné de potasse, arrose son appartement avec de l'eau de Cologne. Après huit jours d'excès amoureux et d'étude, il pense avoir trouvé ce qu'il cherche dans ses creusets; aussitôt il conçoit les projets de fortune les plus extravagans ; toutes ses idées se confondent d'une manière effrayante; il menace tous ceux qui tentent de lui donner des conseils; il ne voit partout que des hommes qui veulent lui ravir son amante ou le contrarier : son amante seule peut modérer son exaltation et le maîtriser. Mais, ayant été laissé seul un instant (c'était le second jour de la maladie), il se croit abandonné, il se précipite avec une chaise sur une femme qu'on a laissée auprès de lui, il la renverse, la frappe et l'ensanglante ; il ne se possède plus ; il court à sa croisée, ne se donne pas le temps de l'ouvrir, casse un carreau ; et

se précipitant d'un quatrième étage, il tombe sur le pavé; on court, on le trouve debout. Le lendemain, on pratique une saignée copieuse au bras droit; on panse la jambe droite, dont le péroné est fracturé dans son tiers inférieur. (Le quatrième jour de la maladie, le malade est confié aux soins de M. *Pinel*, qui reconnaît les symptômes suivans.)

Première période. Visage pâle, les yeux fixes, la voix brève et forte, confusion complète dans les idées : « Il n'y a qu'une chose, disait-il sans « cesse, ma découverte va tout changer; nous « étions des bêtes, nous aurons de l'esprit; une « seule idée doit remplacer toutes les autres, elle « suffit pour arriver à tout.... Je suis dieu, je « suis père de l'univers, vous êtes tous mes « enfans : donnez-moi de l'eau de Cologne : en- « tendons-nous, tout ira bien ». La fureur est exprimée dans tous ses traits; le visage s'enflamme, les yeux deviennent étincelans; si l'on s'approche, si l'on veut lui faire quelque chose, il prodigue un torrent d'injures, menace de tout faire exterminer, il tombe dans une sorte de roideur tétanique. Bientôt, comme rendu à lui-même, il cède et consent à tout. Tantôt rêvasseries taciturnes, tantôt vociférations, juremens, ou bien affaissement comateux (*boisson acidulée*

émulsionnée); la nuit se passe en cris effrénés; pouls dur, peu fréquent. Le huitième jour, sueur abondante très-fétide, urine copieuse; le pouls est moins dur et s'est relevé un peu. Le douzième, nuit très-agitée, fausses perceptions, il croit voir des chats, des chiens, des loups; par intervalles, sorte de tétanos passager, éruption de boutons sur toutes les régions dorsale et costale. Le quinzième, les boutons sont pleins d'un fluide diaphane; ils crèvent le lendemain; sommeil pour la première fois. Dès ce jour, diminution des mouvemens convulsifs et tétaniques (*On rase la tête pour faire des lotions fréquentes d'oxicrat; boisson abondante aiguisée d'un grain de tartrite antimonié de potasse*). Le vingt-quatrième jour, momens lucides; mais dans d'autres, même état de délire; fausses perceptions; il casse, brise, déchire, tantôt par une sorte de malice préméditée, tantôt par une impulsion involontaire; il parle de mystères, de cabale., de pierre philosophale, écrit des phrases symboliques, trace des figures hiéroglyphiques sur les murs: faim dévorante, urine abondante; les boutons sont desséchés.

Deuxième période. Le trente-cinquième jour, il demande avec intérêt des nouvelles de ses parens, de ses amis, à quelqu'un de son pays;

il fait effort pour converser; mais l'incohérence de ses idées ne lui permet pas de suivre long-temps la conversation. Le quarante-sixième, il a pu descendre dans le jardin, s'aidant de la jambe gauche. Le cinquante-deuxième, obstination à rester au soleil : alors il devient rouge, les yeux fixes ou très-mobiles, le regard menaçant; il éprouve des secousses de tous les membres, du tronc, de la tête, et une sorte d'évanouissement passager; ces accidens sont les seuls qui restent de tous les symptômes nerveux qui se sont manifestés les vingt premiers jours; ils se renouvellent à la plus petite contrariété, et toutes les fois que le malade reste le visage tourné vers le soleil; déjections plus régulières, moins noires; sommeil quelquefois avec rêves pénibles; le délire roule sur les mêmes objets, mais laisse plus de temps pour la raison. Le cinquante-septième (*bains tièdes de deux jours l'un; les jours de bains le malade éprouve une amélioration très-sensible et progressive*), selles liquides, la faim est plus modérée; mais toujours impulsion à détruire, casser, salir. Le soixante-treizième (*cessation des bains généraux, bains de pieds, promenade en voiture*), retour complet de la raison, desir de ne revenir à ses habitudes que lorsque sa tête sera bien raffermie, mouvemens nerveux plus rares. Le soixante-sei-

zième, ptyalisme qui est devenu chaque jour plus abondant, et n'a cessé que le troisième mois. Nouveaux progrès vers la raison, desir de revoir son amante. Le quatre-vingtième, vue de plusieurs personnes qui ont fait impression; depuis, quelques idées disparates, présomption en faveur de sa santé, que rien ne peut plus altérer, et qui ne demande plus que des ménagemens; volonté durement exprimée de revenir à ses anciennes occupations, et de se marier (*bains de pieds, boissons laxatives*). Dès cette époque, le convalescent est allé voir ses amis, et a cherché à conclure son mariage. Il est sorti le troisième mois très-bien portant; il a continué de temps en temps des bains généraux, s'est marié un mois et demi après. Son mariage précipité, sans doute, n'a pas nui à sa santé, qui depuis se soutient très-bonne, malgré les grandes chaleurs de l'été, les inquiétudes inséparables d'un mariage mal assorti, et des occupations très-multipliées.

2.° *Observation d'une Manie aiguë par suite de colère* (19).

Un boucher adonné aux plaisirs de la table et irascible, se prit de querelle avec ses voisins; de suite transporté par la colère, il devint furieux.

Sa folie était telle, qu'il ne reconnaissait personne, et qu'on fut obligé de le lier. Il accablait d'injures et de menaces ceux qui était auprès de lui. Ayant rompu ses liens, il se précipita sur un parent qu'il eût tué, si l'on n'eût porté secours. Contenu plus fortement, il poussait des cris affreux.

La maladie durait déjà depuis huit jours, lorsque l'auteur vit le malade pour la première fois. La face était très-rouge, les veines gonflées outre mesure, les yeux étincelans, la voix effrayante, le pouls dur et fréquent, la chaleur de la peau très-grande.

L'auteur, persuadé que cette maladie dépendait d'une violente impulsion du sang vers le cerveau, prescrivit une saignée du pied, et fit appliquer sur la tête des linges trempés dans l'oxicrat, qu'il eût soin de faire réitérer souvent; ensuite il ordonna des boissons rafraîchissantes faites avec les semences de concombre, de melon et de courge, qu'il alterna avec l'oxicrat. Le jour suivant le délire se calme, mais non pas la colère. Le malade supplie qu'on lui ôte ses liens, afin de satisfaire plus facilement sa vengeance sur ses ennemis. Le pouls est dur, mais il devient moins fréquent. Au reste, le malade est doué d'un tempérament sanguin. On lui tire deux fois du sang, et les mêmes boissons sont continuées. La nuit

suivante il dort pendant deux heures ; le jour d'en suite il devient plus tranquille, il est moins dominé par la colère ; il se soumet par intervalles à la raison, et il souffre ses liens avec moins de peine ; le pouls est plus mou, et cependant fréquent ; le malade refuse les topiques humides, mais il obéit aux conseils qu'on lui donne. Après quelques jours, il est entré en convalescence.

3.° *Observation d'une Manie aiguë compliquée d'affection spasmodique.* (20)

M. N***, homme de lettres, employé à Paris dans une administration, d'un tempérament nerveux et d'une constitution sèche, avait toujours montré un caractère timide, des mœurs douces, beaucoup de penchant à la tristesse, et un goût invincible pour la solitude. Il s'était marié à l'âge de trente ans, et jusqu'à cette époque il avait joui d'une bonne santé.

Un an après son mariage, il fut pris, sans cause connue, d'un accès de manie aiguë avec délire, qui cessa au huitième jour, après des évacuations verdâtres abondantes qui furent considérées comme critiques. Après cet accès le malade resta sujet pendant deux ans à des craintes imaginaires.

Durant l'espace de douze années qui suivirent, sa raison fut constamment saine; mais son penchant à la tristesse et son goût pour la solitude augmentèrent : il devint fort irritable, et susceptible d'un enthousiasme excessif pour les actions glorieuses des armées françaises.

En 1808, au mois de janvier, M. N...... âgé alors de quarante-cinq ans, ayant appris par les journaux les honteux moyens par lesquels les Anglais étaient parvenus à s'emparer de la ville de Copenhague, fut saisi de la plus vive indignation, et conçut le dessein de composer une ode pour signaler les crimes politiques de la nation britannique. Il s'occupa de ce travail jour et nuit; et lorsqu'il voulut peindre l'affreux événement de Quiberon, les réflexions qu'il fit à ce sujet, et ce qu'il a dit ensuite, exaltèrent tellement son indignation qu'il devint furieux, et perdit entièrement la raison : c'était le 10 janvier.

Le délire fut modéré pendant deux jours; mais au troisième, le malade se livra en public à des actes de folie pour lesquels il fut enfermé par ordre de la police. Après une nuit de détention, le regret de se voir séparé de sa famille le fit consentir à dire son nom, et il fut aussitôt ramené chez lui.

Pendant la nuit suivante, celle du cinquième au sixième jour, le dérangement mental devint

plus grave; M. N...... se croyant entouré d'ennemis, demandait à grands cris la mort, ou la permission de sortir de sa maison.

Appelé le lendemain matin 15 janvier, à six heures, je le trouvai poussant les mêmes cris, et se débattant entre plusieurs personnes chargées de le retenir dans son lit. Mes exhortations firent cependant quelque impression sur lui; il se tint un peu tranquille; mais on voyait des mouvemens convulsifs à la mâchoire inférieure et aux extrémités abdominales; les yeux étaient hagards (*sinapisme aux pieds; limonade; potion avec eau de laitue, de pourpier, poudre de valériane, éther sulfurique, et sirop de fleurs d'oranger à haute dose, diète sévère*). Le soir, le malade était assez calme, moins délirant, et assez obéissant; les globes des yeux moins mobiles, et le regard moins oblique; il se plaignait de crampes et de roideur aux jambes, et je remarquai que les extrémités inférieures étaient dans un état de demi-flexion forcée, et les muscles contractés comme dans le tétanos. (*Mêmes moyens, et frictions avec du baume tranquille.*)

Le septième jour au matin j'appris que le malade s'était plaint des sinapismes pendant la nuit, que cependant il avait été assez tranquille, et qu'il avait un peu dormi : son pouls était fréquent, irrégulier et un peu fort; la chaleur me

parut naturelle; la langue blanchâtre, hérissée de nombreuses villosités, et un peu rouge à la pointe; les mouvemens convulsifs de la mâchoire avaient cessé, et la roideur des extrémités inférieures était beaucoup diminuée; le malade reconnaissait les personnes qui l'entouraient, mais il s'en méfiait encore. (*Lavement avec la décoction de graines de lin; continuation des moyens de la veille*).

Le soir il était mieux encore; il demandait à manger, et reconnaissait qu'il avait fait des folies. Il me communiquait les jugemens singuliers qu'il avait portés dans son délire; ces jugemens étaient erronés, mais ils tendaient tous à un même but, celui de rendre méritoire la mort à laquelle il se croyait condamné.

Il y avait eu dans la journée des évacuations de matières d'un vert noirâtre. Ces évacuations me parurent utiles; et je crus devoir en provoquer de nouvelles. L'accès de manie qui avait eu lieu quatorze ans auparavant avait paru jugé en partie par de semblables évacuations. (*Deux lavemens de graines de lin, avec deux gros de tartrite acidule de potasse pour chacun; mêmes boissons, mêmes frictions; bouillon pour nourriture*).

Le huitième jour, le malade avait eu la veille plusieurs autres évacuations verdâtres et liquides;

il avait dormi presque toute la nuit; il pouvait enfin étendre les jambes sans douleur; il n'y ressentait plus de roideur ni de crampes; la raison était complètement revenue, le regard assuré et tranquille.

Il desirait beaucoup de manger, et de faire imprimer son ode, dont il fallut entendre la lecture. La convalescence parut certaine. (*Mêmes moyens que la veille; un peu d'alimens.*)

Pendant les quatre jours suivans, le malade rendit encore souvent des matières alvines verdâtres et liquides. Sa raison n'offrit aucun trouble. Comme il se rappelait tous les actes de folie pour lesquels on l'avait enfermé, il les racontait avec assez de sang-froid. Dès le sixième jour de sa convalescence il reprit les fonctions de sa place, qu'il a remplies, depuis cette époque jusqu'à ce jour, sans aucun dérangement dans sa raison. On assure encore que son goût pour la solitude a diminué.

4.° *Observation d'une Manie aiguë par suites de chagrins.*

Une dame d'un tempérament nerveux, d'une constitution très-faible, sensible et irritable, et d'une imagination très-vive, était sujette, depuis plusieurs années, à des spasmes et à des convul-

sions qui se renouvelaient à la moindre émotion et à la plus légère contrariété. Ayant éprouvé des malheurs inattendus qui intéressaient son cœur et sa fortune, elle fut affectée de violentes et longues convulsions qui furent suivies d'une subversion entière des facultés mentales.

Première période. Face pâle et convulsive, yeux fixes et hagards, agitation extrême, gestes menaçans, idées incohérentes, propos extravagans, insomnie, pouls fréquent, appétit vorace. (*Infusion de fleurs de tilleul et de feuilles d'oranger, émulsion édulcorée avec le sirop de nymphæa, bains généraux et pédiluves* alternativement tous les deux jours). Le neuvième jour, face animée, yeux étincelans, convulsions fréquentes suivies d'évanouissemens, propos lascifs, provocations indécentes, attouchemens obscènes, tentatives furieuses pour déchirer, pour briser et pour frapper, constipation. (*Application de la camisole de contrainte, légères ablutions de la tête, boissons antispasmodiques et nitrées, petit-lait édulcoré avec sirop de fleurs d'oranger, lavemens laxatifs.*)

Deuxième période. Quatorzième jour, face et conjonctive jaunâtres, fétidité de la bouche, enduit saburral de la langue, refus des alimens,

diminution de l'agitation et du délire furieux. (*Boissons acidulées, petit-lait tamarindé.*) Dix-septième jour, déjections alvines de matières bilieuses et noirâtres très-fétides, céphalalgie susorbitaire, momens de calme et de lucidité pendant lesquels la malade témoigne de l'inquiétude sur sa situation, sur son mari, sur ses parens. (*Boissons laxatives, minoratif.*) Vingt-unième jour, continuation des évacuations bilieuses, retour de l'appétit et de la raison, extrême desir de voir son mari et ses proches, et de retourner dans son ménage. Vingt-huitième jour, convalescence confirmée.

2.° *Manie chronique.*

La manie chronique est celle dont la durée continue est longue et indéterminée, dont les périodes successives sont ordinairement lentes et peu distinctes, et dont la terminaison, qui n'est pas limitée, est rarement marquée par des efforts critiques appréciables. Les symptômes en sont moins intenses que ceux de la manie aiguë, qui souvent devient chronique.

Cette manie est occasionnée communément par quelques-unes des causes physiques et des lésions organiques que j'ai exposées au Chapitre II, ou par des causes morales intenses et profondes.

C'est une sorte de manie très-fréquente dans les hospices et dans les établissemens particuliers : ainsi il devient inutile d'en rapporter des exemples.

La manie chronique présente quelquefois dans la marche de ses symptômes des états plus ou moins longs de diminution et de calme ; c'est ce qui constitue la *manie rémittente* dont je vais parler.

Manie rémittente.

Cette variété de manie est facilement reconnaissable de la *manie périodique*, dont il sera question dans un instant, parce que dans celle-ci il y a des intervalles lucides entre les accès maniaques, quand la maladie n'est pas compliquée avec un autre genre d'aliénation mentale ; au lieu que dans la manie rémittente les symptômes diminuent bien d'intensité, mais le délire persiste toujours. En voici un exemple.

Observation d'une Manie rémittente.

Madame C.*** ayant éprouvé de violens et profonds chagrins, fut affectée d'un délire général et furieux, et de tous les autres symptômes caractéristiques d'une manie aiguë. C'est dans cet état qu'on l'amena, le 6 juin 1802, dans mon établissement pour y être traitée.

Après l'administration des moyens thérapeutiques indiqués dans cette circonstance, cette dame sortit guérie au bout de quatre mois et demi; et elle s'en retourna dans ses terres à trente lieues de Paris, où elle faisait sa résidence habituelle. Après deux ans environ d'un retour complet à la raison et à la santé, madame C.*** manifesta à diverses époques quelques dérangemens dans ses facultés mentales, qui cédèrent aux soins que lui donna son médecin ordinaire; mais dans le courant du mois d'octobre 1805, après de vives contrariétés, la manie éclata avec une nouvelle intensité, et nécessita le retour de la malade dans ma maison trois ans après qu'elle en était sortie. Cette fois le traitement n'eut pas autant de succès que la première, et la manie devint chronique avec des intervalles lucides.

Ce que cette maladie offre de bien remarquable, depuis près de trois ans qu'elle est devenue absolument continue, c'est que l'agitation qui est ordinairement très-vive, et le délire très-violent et furieux, diminuent tous les deux, trois ou quatre jours, de manière que, dans ces intervalles de calme, la malade est assez tranquille, dort et mange bien, et n'a qu'un délire taciturne et paisible, que la moindre contrariété cependant suffit pour rendre furieux. Après cette rémission plus ou moins longue,

le délire reprend sa violence et son intensité. Depuis ce temps, il n'y a plus de momens complètement lucides.

Cette observation offre le triple exemple, 1.° d'une manie aiguë qui a été guérie en trois mois; 2.° d'une manie chronique présentant des intervalles lucides, ce qui constitue une manie périodique; 3.° d'une manie absolument continue, qui n'offre que des intervalles de diminution et de calme : c'est ce que je regarde comme une manie rémittente.

§. II. *Manie délirante périodique.*

La manie périodique est caractérisée par des accès qui n'ont qu'une durée passagère plus ou moins longue, dont les intervalles sont marqués par des états lucides. Cette manie est très-fréquente.

Les symptômes qu'elle présente ne diffèrent de ceux de la manie continue que par leur durée, et par leurs retours à des époques plus ou moins éloignées. Les causes qui rappellent les accès sont des emportemens de colère, le retour des chaleurs, l'influence des astres, l'abus des liqueurs spiritueuses, et généralement toutes les circonstances propres à développer les causes primitives de la manie.

Les retours fixes ou variables de la manie périodique établissent les distinctions suivantes : de manies périodiques régulière et irrégulière.

1.° *Manie périodique régulière.*

La manie périodique régulière est celle dont les accès reviennent à des époques fixes, telles que les équinoxes, les solstices, les retours des saisons vernale et estivale, les phases lunaires. Je vais en donner des exemples.

Observation d'une démence compliquée d'accès maniaques, qui reviennent périodiquement vers les équinoxes et les solstices.

M. B. *** étant devenu maniaque par suites de vifs chagrins et de revers inattendus de fortune, fut conduit à l'Hôtel-Dieu de Paris, pour y être traité. Mais les moyens thérapeutiques n'ayant point eu de succès, le malade sortit de l'Hôtel-Dieu le 8 thermidor an 5 (d'après le certificat de M. *Le Preux*, en date de ce jour), et il fut conduit dans mon établissement, où il est resté continuellement depuis cette époque (environ quatorze ans). Peu de temps après l'entrée du malade dans ma maison, son affection mentale a changé de nature, et la manie est dégénérée en une démence compliquée d'accès maniaques qui se manifestent périodiquement vers les équi-

noxes du printemps et de l'automne, et les solstices d'été et d'hiver. Alors le malade, qui est ordinairement assez doux et tranquille, devient turbulent, irascible et audacieux; il s'agite; il chante et il crie nuit et jour; il déchire ses vêtemens; il met en pièces les couvertures, les draps et les matelas de sa couche, parce qu'il s'imagine qu'ils sont couverts de serpens, de vipères, etc. Ces accès plus ou moins violens, durent ordinairement quinze à vingt jours, et ils sont souvent précédés d'un trouble plus ou moins grand dans les fonctions digestives.

Observation d'une Folie à la suite d'une attaque d'apoplexie, dont les retours ont lieu vers les équinoxes et les solstices; par Olaüs Borrichius (21).

Une dame âgée de soixante-huit ans eut une attaque d'apoplexie accompagnée d'hémiplégie, et de symptômes extraordinaires (que l'auteur ne fait point connaître); elle demeura trois jours sans connaissance et dans un état peu différent de la mort; un assoupissement continuel, des ronflemens fréquens, de l'écume à la bouche, un pouls ondulant et souvent peu sensible, caractérisaient la maladie. Le quatrième jour elle commença à ouvrir les yeux, et prononça quelques paroles sans suite et sans raison, assurant qu'elle

était morte, et demandant quelques-unes de ses amies pour venir prendre soin de l'ensevelir et de l'enterrer. Sa famille fit tout ce qu'elle put pour la désabuser de cette idée sombre et insensée : elle entra en fureur, et envoya un domestique pour gronder ses amies de ce qu'elles tardaient tant à venir lui rendre les derniers devoirs. Enfin, pour calmer sa violente impatience, et prévenir les effets de ses menaces et de ses emportemens furieux, une servante fut obligée de se prêter au dérangement de sa raison, et de l'étendre sur un lit de repos. Couverte du linceul et d'un drap mortuaire, elle se regarda arranger selon sa fantaisie ; ensuite elle s'endormit. On profita de son sommeil pour la débarrasser de tout cet appareil funèbre, et pour la remettre dans son lit. Mais, dès qu'elle fut éveillée, elle recommença à protester qu'elle était morte, et à demander qu'on l'ensevelît. Ces alternatives de mort imaginaire et de résurrection durèrent long-temps. Quand on fut venu à bout de lui persuader qu'elle n'était pas morte, elle s'est imaginée souvent être en Norwège chez sa fille, et on était obligé, pour la tirer de cette erreur, de la promener dans un carrosse hors de la ville, et de la ramener ensuite chez elle : alors elle reconnaissait sa porte, et elle s'imaginait revenir de chez sa fille à Copenhague.

La folie de se croire morte lui revenait vers les équinoxes et les solstices; mais ces accès périodiques n'étaient pas de longue durée, et la malade était bien étonnée ensuite de se retrouver vivante.

M. *Daquin* dit (Philosophie de la folie, 2.e édit., p. 227) que l'influence des nouvelles lunes, au temps des équinoxes et des solstices, est plus grande sur les fous que les autres points lunaires.

Il y a encore d'autres espèces de névroses dont les accès reviennent aussi périodiquement aux approches des équinoxes. Ainsi *Charles Pison* (*de morbis ab aquâ seu serosâ colluvie ortis*, obs. 27) dit avoir vu une fille qui, à l'équinoxe de chaque printemps aux approches de la pleine lune, était affectée de symptômes hystériques très-intenses et si opiniâtres, qu'ils duraient jusqu'à la fin de la lune.

Pitcarn (22) rapporte qu'un homme de trente ans perdait l'usage de la langue régulièrement chaque année, au mois de mars et au mois de septembre, à l'époque de la nouvelle lune qui approche de l'équinoxe du printemps, et de celui de l'automne.

Une périodicité régulière de la manie qui est bien singulière, est celle qui coïncide avec différentes phases de la lune. En voici un exemple remarquable.

Observation d'une démence compliquée d'accès maniaques, dont les retours se manifestent périodiquement aux temps de la nouvelle et de la pleine lune (23).

Il existe, depuis vingt-deux ans dans mon établissement, un homme atteint d'une démence compliquée d'accès maniaques qui reviennent périodiquement, à peu près depuis cette époque, aux retours de la nouvelle et de la pleine lune. Pendant ces accès, qui durent trois à quatre jours, le malade est dans un violent et continuel état d'agitation et d'emportemens furieux. Il ne se couche point, il ne dort pas, il crie, il vocifère, et pour le plus léger sujet il s'irrite, il se met en fureur; ensuite il revient à son état ordinaire de calme et de tranquillité, et il reprend sa manière habituelle de vivre.

Cullen (Médecine pratique, t. 2, p. 481) distingue aussi une manie périodique qui revient à toutes les pleines lunes. *Bertholon* (De l'electricité du corps humain dans l'état de santé et de maladie, p. 451) a donné le journal des accès d'un maniaque pendant l'année 1773, duquel il résulte que ces accès revenaient aux nouvelles et aux pleines lunes. M. *Daquin* a fait, dans l'hôpital des fous de Turin, un grand nombre d'observations relatives à l'influence lunaire, par

lesquelles il a reconnu, dans beaucoup de cas, cette influence chez des maniaques; il dit ailleurs (Essai de metéorologie sur la véritable influence des astres, par *J. Toaldo Vicentin*, traduit de l'italien, par *J. Daquin*) qu'il a traité une jeune femme atteinte de manie, sur laquelle il a observé constamment que les accès revenaient périodiquement, avec plus de force et d'intensité, aux approches des nouvelles et des pleines lunes.

Quand la manie est compliquée avec l'épilepsie, les accès de fureur reparaissent à différentes périodes de la lune, ainsi que l'a remarqué *Méad* (*De imperio solis et lunæ*) et qu'en avait l'expérience *Edouard Tyson*, dans un hôpital de fous à Londres, dont il était médecin.

L'influence du satellite de la terre sur les retours des accès de la manie périodique peut aisément se concevoir, lorsque l'on considère que les maniaques sont doués d'une susceptibilité nerveuse très-grande, qui les rend facilement impressionnables aux plus légères vicissitudes météoriques et atmosphériques : c'est ainsi qu'on les voit plus agités à l'approche des orages, aux retours des équinoxes et de la saison des chaleurs. Comment alors se refuser à croire que l'astre qui exerce une si puissante action, non-seulement sur le vaste océan dont il soulève les

eaux jusque dans ses abîmes, mais encore sur l'atmosphère et sur les corps organisés (24), ne puisse agir aussi sur l'homme, surtout quand il est affecté de maladies qui dépendent de la mobilité et de l'exaltation de sa sensibilité.

Ce n'est pas seulement dans la manie que se manifeste l'influence de la lune, mais encore dans d'autres névroses, telles que la mélancolie, l'épilepsie, l'hystérie, la danse de Saint-Guy, l'asthme convulsif, etc., comme le prouvent les faits rapportés par les auteurs.

Relativement à la mélancolie: *Hoffmann* dit que les affections mélancoliques suivent les phases de la lune. *Lorry* (*de melancholiâ*) en cite un exemple.

Relativement à l'épilepsie : la lune, dit *Gallien* (*De diebus criticis*, lib. 3) règle les périodes des accès épileptiques ; c'est pourquoi les auteurs grecs et entre autres *Alexandre de Tralles* (lib. 1, cap. 15) nommaient les épileptiques σεληνιακοι, *lunatiques*. C'est aussi la dénomination qu'on leur donne dans le nouveau Testament (*Math.*, cap. 17, v. 15), ainsi que dans différens ouvrages latins (*APULEIUS*, *de virtutibus herbarum*, cap. 9 et 25). *Mead* rapporte dans son ouvrage (*De imperio solis et lunæ*, cap. 2) plusieurs exemples d'accès épileptiques en coïncidence avec différentes phases de la lune. *Hoffmann* (*Opera medica*, obs. 27), *Van-Swieten*

(Commentaires sur les aphorismes de *Boerhaave*, t. 2, p. 439), *Doussin Dubreuil* (De l'épilepsie en général, etc.) citent des observations d'épilepsies dont les accès revenaient à la nouvelle lune. L'on trouve aussi dans la collection académique (Septième volume, p. 95 et 96) l'histoire d'une épileptique qui n'éprouvait ses accès qu'à la nouvelle et à la pleine lune. Alors ils étaient assez fréquens pendant deux à trois jours de suite, après quoi la malade en était exempte le reste de la quinzaine.

Relativement à l'hystérie : *Pitcarn* a communiqué à *Mead* (*De imperio solis et lunæ*, cap. 2) l'histoire d'une jeune fille qui éprouvait depuis quatorze ans, à la nouvelle et à la pleine lune, des vertiges, de l'anxiété, et une sorte de suffocation hystérique à la gorge.

Relativement à la danse de Saint-Guy : *Mead* (ouvrage cité) a observé une correspondance singulière de cette maladie avec les phases de la lune, sur une petite fille de cinq ans qui en était affectée, et dont les paroxismes avaient lieu à la nouvelle lune. Il rapporte un fait analogue communiqué par *Pitcarn*.

Relativement à l'asthme convulsif, *Van-Helmont* (*Asth. et tuss*, §. 22) dit que les paroxismes sont plus ou moins violens, suivant les phases de la lune. *Floyer* (Traité de l'asthme) a re-

connu que les accès d'asthme convulsif revenaient ordinairement au bout de quatorze jours, et que leurs retours répondaient aux lunaisons. M. le professeur *Hallé* (Bulletin de la Société philomatique, n.os 15 et 25) a publié l'observation intéressante, après l'avoir traduite de l'espagnol, d'un asthme remarquable par la correspondance exacte de ses paroxismes avec les nouvelles et les pleines lunes, pendant vingt-deux ans.

En résumant les faits que je viens de rapporter, relatifs à l'influence de la lune sur la manie, ainsi que sur d'autres espèces de névroses, l'on voit que celles des phases où cette influence est seulement remarquable sont les *syzigies* (la nouvelle et la pleine lune), et qu'elle est nulle aux *quadratures* de cet astre (au premier et dernier quartier).

Manie intermittente.

Une autre espèce de manie périodique régulière, que l'on pourrait appeler *intermittente*, est celle qui, comme certaines fièvres de ce nom, a des accès, soit tierces, soit quotidiens, comme le prouvent les observations que je vais rapporter de deux malades qui sont actuellement dans mon établissement.

Observation d'une mélancolie compliquée d'accès maniaques qui reviennent tous les deux jours.

Madame D*** fut affectée, à la suite de profonds chagrins et de revers de fortune, d'une mélancolie maniaque, dont elle fut traitée chez elle par MM. *Hallé* et *Pinel.* Ces célèbres professeurs qui avaient jugé, dès la première consultation, qu'il était nécessaire que cette dame fut placée dans une maison de santé, voyant que la maladie résistait aux moyens les plus sagemens combinés, décidèrent enfin la famille à mettre la malade dans un établissement consacré au traitement de l'aliénation mentale. C'est alors, le 4 mai 1803, qu'elle fut conduite dans ma maison, où elle présenta tous les symptômes d'un délire maniaque. Les secours thérapeutiques lui furent de nouveau administrés, alors la manie diminua d'intensité, et dégénéra en une mélancolie accompagnée d'accès maniaques qui, depuis quatre ans, reviennent tous les deux jours assez régulièrement. Ainsi Madame D*** offre un jour les symptômes d'un délire mélancolique caractérisé par l'avarice la plus sordide et la méfiance la plus grande, étant d'ailleurs assez douce, tranquille et taciturne; et le lendemain ce délire partiel et exclusif change de nature, et devient général; alors la malade s'agite, se tourmente; elle crie,

elle s'emporte, elle devient querelleuse et insupportable par ses fatigantes importunités, et par sa loquacité bruyante et continuelle; c'est ce qui oblige souvent de l'éloigner de la société, et de la tenir recluse pendant ces jours-là.

Observation d'une mélancolie compliquée d'accès maniaques qui reviennent toutes les nuits.

Madame P***, d'une forte constitution et d'un caractère très irascible, éprouva les tourmens et les chagrins d'une extrême jalousie, et devint maniaque. La manie, ayant acquis une plus grande intensité par la violence et l'impétuosité du caractère de la malade, était marquée par les agitations les plus véhémentes, et par les emportemens les plus furieux; c'est dans cet état d'égarement, d'exaltation et de fureur que madame P*** fut conduite dans mon établissement, le 21 décembre 1804, pour être traitée. Au bout d'environ dix-huit mois la manie, qui avait progressivement diminué d'intensité, se changea en une mélancolie caractérisée par une violente jalousie contre son mari. Cette mélancolie, assez tranquille et taciturne lorsque rien ne contrarie la malade qui s'impatiente et s'emporte facilement, est compliquée d'accès maniaques qui éclatent la nuit. C'est ordinairement entre une heure et deux heures du matin que ces accès se

manifestent : alors la malade se réveille comme en sursaut, elle se jette au bas du lit, elle claque des mains, elle crie, elle vocifère, elle frappe et casse tout ce qu'elle rencontre, croyant battre son mari qu'elle s'imagine voir commettre des infidélités sous ses yeux. Au bout de plusieurs heures de cris, de hurlemens et du plus grand vacarme, la malade se calme, se recouche, dort tranquillement et se réveille le matin plus ou moins fatiguée, suivant l'état plus ou moins grand d'agitation et de violence où elle a été pendant l'accès de la nuit, et dont souvent elle ne se rappelle point.

2.° *Manie périodique irrégulière.*

La manie périodique irrégulière est celle dont les accès reviennent à des époques variables et indéterminées, elle est assez fréquente; c'est pourquoi je me borne à choisir, dans mes notes, l'observation suivante, qui offre un exemple remarquable de périodicités irrégulières d'accès maniaques.

Observation d'une Manie périodique irrégulière.

Madame G*** avait toujours vécu avec beaucoup de régularité dans son ménage, partageant tous ses momens entre les occupations très-

actives et très-laborieuses de son commerce, et les soins attentifs de la plus tendre sollicitude pour ses enfans. Malgré cela, l'on avait souvent remarqué en elle une grande mobilité dans le caractère, et de l'exaltation dans les fonctions affectives. Ces aberrations dans son moral lui suscitaient fréquemment des dissentions domestiques, et fomentaient en elle des peines concentrées. Diverses circonstances malheureuses ayant aggravé ses chagrins, il se manifesta de l'incohérence dans ses idées, et des irrégularités dans sa conduite, qui furent les signes précurseurs d'un accès de délire maniaque qui ne tarda point à éclater. Elle fut alors conduite pour la première fois dans mon établissement, le 17 mars 1807, afin d'y être traitée; et elle en sortit guérie le 17 juin suivant, après trois mois de séjour.

Au bout de cinq mois, un deuxième accès maniaque se déclara, et la malade fut ramenée pour la deuxième fois dans ma maison, le 21 novembre 1807, et elle en sortit guérie le 2 avril 1808, après quatre mois et demi de séjour.

Au bout de quatre mois, un troisième accès maniaque revint, et la malade fut ramenée pour la troisième fois, le 7 août 1808, et elle sortit guérie le 8 octobre suivant, après deux mois de séjour.

Au bout de trois mois et demi, un quatrième

accès eut lieu, et la malade fut ramenée pour la quatrième fois, le 23 janvier 1809, et elle sortit guérie le 18 mars suivant, après deux mois de séjour.

Au bout de treize mois, un cinquième accès se manifesta, et la malade fut ramenée pour la cinquième fois, le 17 avril 1810, et elle sortit guérie le 18 mars 1811, après onze mois de séjour.

Quatre de ces accès maniaques furent marqués par la plus grande agitation, par de fréquentes insomnies, par l'extrême subversion des facultés intellectuelles, par des actes de violence et de la plus insigne extravagance, par des explosions de fureur, par une intarissable babil, et par une malpropreté dégoûtante. Un seul de ces accès (le troisième) fut caractérisé par un délire sombre et taciturne, par un état de stupeur, une triste apathie, et un silence morne et obstiné.

Il est à remarquer que cette dame a une sœur aliénée, qui est à l'hospice de Charenton; ce qui suppose chez elle une transmission héréditaire, ou au moins une disposition constitutionnelle à l'aliénation mentale.

ART. II.

De la Manie sans délire.

Plusieurs auteurs, ayant comparé les symptômes de la manie sans délire avec ceux de la manie délirante, et n'ayant vu d'analogue entre eux que l'état de fureur qui caractérise la première maladie, avaient pensé qu'elle devait être considérée comme un genre distinct (25). Ainsi M. *Amard* (Traité analytique de la folie, p. 41) faisant consister la manie sans délire dans une altération des viscères abdominaux, et dans l'aberration qui s'ensuit pour les fonctions du tronc nerveux, *grand sympathique*, pense qu'il conviendrait de séparer la manie sans délire des autres espèces de manie, pour la placer avec la mélancolie et l'hypocondrie dont elle se rapproche, dit-il, par le siége commun de leurs affections.

C'est aux maîtres de l'art à décider si, d'après les caractères bien connus et bien décrits de la manie sans délire, cette maladie doit être regardée comme un genre distinct de l'aliénation mentale, auquel il faudrait alors donner une nouvelle dénomination. Quant à moi, à l'exemple du professeur *Pinel*, je la considérerai seulement comme espèce particulière de la manie en général.

J'ai tracé, aux chapitres 1.er et 3.e, pag. 4 et 20, les symptômes et les caractères de la manie sans délire; il ne me reste ici qu'à établir les distinctions que ses variétés présentent. Ces distinctions paraissent se réduire, quant à présent, aux deux états de continuité et de périodicité que peut affecter la marche de cette maladie.

La plupart des aliénés de cette sorte étant fort dangereux, on les garde rarement dans les établissemens particuliers, parce qu'ils exigent des moyens de surveillance et de réclusion dont la sévérité ne s'allie point avec le régime tranquille de ces maisons. Je ne pourrais donc point donner sur cette maladie, d'ailleurs assez rare, des observations complètes qui me soient propres, mais je vais y suppléer, avec avantage, par les exemples bien remarquables que je vais extraire du traité de M. *Pinel.*

Exemple mémorable d'une Manie non délirante.

La manie sans délire a donné lieu à une scène singulière, à une époque de la révolution qu'on voudrait pouvoir effacer de notre histoire. Les brigands, lors du massacre des prisons, s'introduisent en forcénés dans l'hospice des aliénés de Bicêtre, sous prétexte de délivrer certaines

victimes que la tyrannie avait cherché à confondre avec les aliénés. Ils vont en armes de loge en loge, ils interrogent les détenus, et ils passent outre, si l'aliénation est manifeste. Mais un des reclus retenu dans les chaînes fixe leur attention par des propos pleins de sens et de raison, et par les plaintes les plus amères : n'était- il pas odieux qu'on le retînt aux fers, et qu'on le confondît avec les autres aliénés ? Il défiait qu'on pût lui reprocher le moindre acte d'extravagance ; c'était, ajoutait-il, l'injustice la plus révoltante. Il conjure ces étrangers de faire cesser une pareille oppression, et de devenir ses libérateurs. Dès-lors il s'excite dans cette troupe armée des murmures violens, et des cris d'imprécations contre le surveillant de l'hospice ; on le force de venir rendre compte de sa conduite, et tous les sabres sont dirigés sur sa poitrine. On l'accuse de se prêter aux vexations les plus criantes, et on lui impose d'abord silence quand il veut se justifier : il réclame en vain sa propre expérience, en citant d'autres exemples semblables d'aliénés nullement délirans, mais très-redoutables par une fureur aveugle ; on réplique par des invectives, et sans le courage de son épouse, qui le couvre pour ainsi dire de son corps, il serait tombé plusieurs fois percé de coups. On ordonne de délivrer l'aliéné, et on l'emmène en triomphe au

milieu des acclamations! Le spectacle de tant d'hommes armés, leurs propos bruyans et confus, leurs faces enluminées par les vapeurs du vin raniment la fureur de l'aliéné. Il saisit d'un bras vigoureux le sabre d'un voisin, il s'escrime à droite et à gauche, fait couler le sang, et si on ne fût promptement parvenu à s'en rendre maître, il eût cette fois vengé l'humanité trop outragée. Cette horde barbare le ramène dans sa loge, et semble céder en rugissant à la voix de la justice et de l'expérience.

Manie non délirante périodique.

Observation d'une Manie sans délire, marquée par une fureur aveugle.

Un homme livré autrefois à un art mécanique, et ensuite enfermé à Bicêtre, éprouve par intervalles irréguliers des accès de fureur marqués par les symptômes suivans : d'abord sentiment d'une ardeur brûlante dans les intestins, avec une soif intense et une forte constipation; cette chaleur se propage par degrés à la poitrine, au cou, à la face avec un coloris plus animé; parvenue aux tempes, elle devient encore plus vive, et produit des battemens très-forts et très-fréquens dans les artères de ces parties, comme si elles allaient se rompre; enfin l'affection ner-

veuse gagne le cerveau, et alors l'aliéné est dominé par un penchant sanguinaire irrésistible; et s'il peut saisir un instrument tranchant, il est porté à sacrifier, avec une sorte de rage, la première personne qui s'offre à sa vue. Il jouit cependant, à d'autres égards, du libre exercice de sa raison, même durant ses accès; il répond directement aux questions qu'on lui fait, et ne laisse échapper aucune incohérence dans les idées, aucun signe de délire; il sent même profondément toute l'horreur de sa situation; il est pénétré de remords, comme s'il avait à se reprocher ce penchant forcené. Avant sa réclusion à Bicêtre, cet accès de fureur le saisit un jour dans sa maison; il en avertit à l'instant sa femme, qu'il chérissait d'ailleurs, et il n'eut que le temps de lui crier de prendre vite la fuite pour se soustraire à une mort violente. A Bicêtre, mêmes accès d'une fureur périodique, mêmes penchans automatiques à des actes d'atrocité, dirigés quelquefois contre le surveillant, dont il ne cesse de louer les soins compatissans et la douceur. Ce combat intérieur que lui fait éprouver une raison saine en opposition avec une cruauté sanguinaire le réduit quelquefois au désespoir, et il a cherché souvent à terminer par la mort cette lutte insupportable. Un jour il parvint à saisir le tranchet du cordonnier de l'hospice, et il se fit une

profonde blessure au côté droit de la poitrine et au bras, ce qui fut suivi d'une violente hémorrhagie. Une réclusion sévère et le gilet de force ont arrêté le cours de ses projets suicides.

C'est à cette espèce de manie sans délire que doit être rapportée ce qu'on appelle dans les hospices *folie raisonnante*, sorte de manie dans laquelle l'on ne remarque aucune incohérence dans les idées, aucune aberration dans le jugement, aucun désordre dans les actions; ainsi l'aliéné parle, écrit, lit et se conduit comme s'il jouissait de l'intégrité de sa raison; mais il en manifeste inopinément le trouble et la perversion par des actes de la plus grande extravagance, et souvent même par des emportemens de violence et de fureur.

CHAPITRE V.

Complications de la Manie.

Je me suis proposé pour but spécial, dans le chapitre précédent, d'exposer les différentes espèces et variétés de manie dans leur état de simplicité, et c'est sous ce rapport seulement qu'il faut considérer plusieurs observations de manie compliquée soit avec la mélancolie, soit avec la démence qui s'y trouvent, me réservant dans ce chapitre d'examiner plus particulièrement les

complications de la manie avec plusieurs genres de névroses.

Les genres de névroses qui se compliquent avec la manie sont, la mélancolie, l'hypocondrie, la démence, l'idiotisme, l'épilepsie et l'hystérie. Dans ces cas, la manie est ordinairement chronique continue ou périodique.

La plus fréquente des complications de la manie est avec la mélancolie ; aussi différens auteurs ont regardé cette dernière maladie comme le prélude où le premier état de la manie. *Alexandre de Tralles* (lib. 1, cap. 16) dit que la manie n'est autre chose que la mélancolie poussée à son dernier période, et que tel est le rapport de ces deux maladies, que rien n'est plus aisé de passer de l'une à l'autre. *Aretée* (lib. 3, cap. 5) dit aussi que la mélancolie est l'origine de la manie, et que la cause principale de celle-ci consiste dans l'accroissement de celle-là; il décrit dans le chapitre sixième *de melancoliâ*, une espèce de manie mélancolique marquée par le plus grand excès de superstition. *Boerhaave* (aph. 215, *melancolia*, et aph. 224, *mania*), *Cullen* (Médecine pratique, t. 2. p. 504), *Mead* (lib. *de cane rabioso*, et lib. *monita et precepta medica*), regardent également la manie comme une dégénérescence de la mélancolie.

Les causes propres à déterminer la compli-

cation de la manie chez les mélancoliques, sont de violens emportemens de colère (26) l'exaltation de l'imagination, l'habitude de voir et d'entendre des aliénés furieux, ainsi que l'excès du coït (27).

J'ai rapporté, pages 50 et 51, des observations de mélancolie compliquée de manie, ce qui me dispense d'en présenter ici de nouvelles.

Il n'est pas rare de voir l'hypocondrie se compliquer avec la manie. M. le professeur *Pinel* a donné un exemple remarquable de cette complication dans son traité sur *l'Aliénation mentale* (2.e édit., p. 485). Des observations réitérées ont prouvé à *Tissot* (Onanisme, 5.e édit., p. 46) que dans les hypocondriaques qui sont sujets à avoir des accès de manie la masturbation hâte leurs retours.

L'épilepsie est fréquemment jointe à la manie, ainsi que l'a fait remarquer avec raison *Cullen* (Médecine pratique, 2.e vol., p. 341). *Tissot* (Traité de l'épilepsie, p. 188) en cite une observation. Elle est de *Baader*, qui l'a consignée dans ses *observationes Medicæ incisionibus cadaverum illustratæ*. Le sujet de cette observation est un homme âgé de plus de cinquante ans, à qui le premier accès d'épilepsie, qui se manifesta sans cause apparente, lui fit perdre la mémoire et le rendit fou. Il vécut quelque temps dans cet état

maniaque ayant de fréquens accès d'épilepsie. M. *Maisonneuve* (recherches et observations sur l'épilepsie, p. 165, 169 et 239) rapporte plusieurs observations d'épilepsie causée par la peur, et compliquée de manie.

Il y avait, il y a un an, dans mon établissement, un homme âgé de soixante-quatre ans, affecté depuis dix-huit mois de délire maniaque compliqué d'accès épileptiques. La violence, la durée et les phénomènes de ces accès étaient tels, que plusieurs personnes de l'art, qui avaient soigné le malade, les avaient regardés comme des attaques d'apoplexie ; mais le docteur *Andry* (c'est de son certificat que j'extrais ces détails) qui suivit en dernier lieu le malade, reconnût, ainsi que le docteur *Esquirol* qui vint le voir plusieurs fois dans ma maison, que c'étaient des accès épileptiques compliqués d'accès maniaques, pendant lesquels ce malade cherchait à briser tout ce qu'il pouvait saisir, et à frapper les personnes qui étaient auprès de lui.

J'ai en ce moment dans ma maison une jeune personne épileptique (dont les accès ne reviennent guère que la nuit), pour laquelle on a employé sans succès les moyens conseillés dans cette maladie, et qui, depuis plusieurs années, est affectée d'accès irréguliers de manie périodique.

L'hystérie, l'idiotisme et la démence, sont souvent aussi compliqués de manie délirante. J'ai rapporté des exemples de cette dernière complication, pages 41 et 45.

CHAPITRE VI.

Terminaisons de la Manie.

Les terminaisons de la manie sont nombreuses et très-variées ; elles sont surtout appréciables au déclin de la manie aiguë, ou d'un accès de manie périodique ; et elles ont lieu par des évacuations ou affections critiques qui amènent souvent la solution heureuse de la maladie, ou bien quelquefois sa dégénérescence en d'autres genres d'aliénation mentale.

ARTICLE PREMIER.

Terminaisons par des évacuations critiques.

1.° *Par des déjections alvines, bilieuses ou sanguinolentes*, qui se font spontanément, ou que l'on provoque par des évacuans soit laxatifs, soit cathartiques, soit drastiques, suivant l'indication des symptômes. Cette terminaison est fréquente; les observations rapportées pages 31 et 35 en sont des exemples.

2.° *Par des vomissemens de matières muqueuses, bilieuses, etc.*

3.° *Par des sueurs copieuses*, qui ont chez les maniaques une odeur particulière et très-fixe.

4.° *Par le retour des menstrues*, lorsqu'elles ont été subitement supprimées par la cause qui a déterminé la manie.

5.° *Par les hémorrhoïdes ou les varices.* HIPPOCRATE a signalé cette crise heureuse dans son aphorisme 21.e, section 6e.

6.° *Par des hémorrhagies nasales*, chez les individus jeunes et pléthoriques.

7.° *Par des vers rendus*, soit par le vomissement, soit par les selles. Cette terminaison a bien lieu quelquefois, ainsi que plusieurs auteurs en parlent et que j'ai eu occasion de l'observer; mais je doute que ce puisse être aussi souvent que le prétend M. *Prost* (1.er, 2.e, 3.e coup-d'œil sur la folie), qui fait consister dans la présence des vers la cause la plus fréquente de la folie, et qui, d'après cette considération, la regarde comme base principale de traitement.

8.° *Par des ulcères. Forestus* (lib. 10, obs. 24) rapporte l'observation d'une fille folle guérie par des ulcères qui se formèrent aux jambes.

9.° *Par une parotide.* L'on en trouve un exemple dans le traité de l'*Aliénation méntale* de M. le professeur *Pinel* (2e. édit., p. 380).

10.° *Par un écoulement par l'oreille, d'une matière purulente.* Les travaux de l'Académie de Rouen (année 1804, p. 100) offrent un exemple de cette terminaison chez une maniaque qui, dans un accès de délire mystique, avait immolé son fils qu'elle aimait tendrement, en lui plongeant un couteau dans le sein (voir la note 18).

11.° *Par l'éjaculation de la liqueur séminale.* Dans de certaines manies érotiques, et surtout dans celle qui est occasionnée par une continence absolue; voir pour ce dernier cas l'observation publiée par *Buffon*, et qui est citée note 13, page 97.

12.° *Par le ptyalisme.* L'observation de manie aiguë rapportée page 25, en offre un exemple.

ART. II.

Terminaisons par des affections critiques.

La fièvre adynamique ou ataxique peut amener une solution heureuse, lorsque la manie est récente, et que le malade n'est pas trop affaibli par l'agitation, par le refus obstiné de nourriture, et par la violence de ses emportemens. Lorsqu'au contraire le délire maniaque est très-intense, et que le malade est épuisé par des écarts de régime, par une vive et continuelle exaltation, et par des explosions fréquentes de

fureur, la fièvre adynamique ou ataxique prend rapidement un caractère fâcheux; elle hâte et termine en peu de jours la perte du malade. La fièvre quarte peut déterminer la guérison de la manie, ainsi que M. *Daquin* (philosophie de la folie, 2.e édit., p. 35) en rapporte un exemple. M. *Pinel* (Traité de l'aliénation, p. 144) cite l'observation d'une hypocondrie maniaque connue sous le nom de *lycanthropie*, qui parut se terminer le dix-huitième jour par un accès violent de fièvre qui dura près de vingt-quatre heures. Le même auteur rapporte (p. 383) l'histoire d'une manie compliquée de mélancolie, dont la guérison fut déterminée par un ictère qui se dissipa après deux mois de durée.

ART. III.

Terminaisons par métaptose (Μεταπτω *transeo.*)

Les terminaisons de la manie par métaptose sont la conversion de cette maladie en d'autres genres de vésanies, tels que la mélancolie, la démence ou l'idiotisme. Alors l'aliéné n'est plus dominé par cette agitation violente, par ces emportemens furieux qui caractérisaient sa maladie primitive; mais il devient plus tranquille et plus taciturne, et il est seulement subjugué par une

idée dominante qui sert comme de pivot à ses pensées délirantes ; ou bien il présente de la disparité, de l'incohérence dans l'exercice de ses facultés intellectuelles, et de l'extravagance dans ses actions ; ou bien enfin il tombe dans un état de stupeur et d'abnégation morale.

L'expérience prouve que dans des cas opposés, la manie est devenue une terminaison salutaire de l'hypocondrie, de la mélancolie, de la démence, et même de l'idiotisme, ainsi que l'attestent un grand nombre d'exemples, dont il serait hors de mon sujet de faire ici mention.

CHAPITRE VII.

Prognostic de la Manie.

Le prognostic de la manie diffère selon les causes de cette maladie, selon son ancienneté et ses divers états de simplicité et de complication.

Lorsque la manie est récente, qu'elle dépend de causes morales, qu'elle parcourt régulièrement et promptement ses périodes, et que l'on se borne, par des moyens simples et bien dirigés, à favoriser ou à solliciter les efforts salutaires de la nature, l'on voit la manie aiguë se terminer par la guérison, dans l'espace de quelques semaines ou de quelques mois. Alors les maniaques reviennent de l'exaltation la plus véhémente, des

emportemens les plus furieux à des états plus ou moins longs de calme et de tranquillité; ils recouvrent peu à peu le libre exercice de leurs facultés morales; ils reprennent leurs occupations et leurs habitudes; ils redemandent leurs parens et leurs amis; et ils manifestent ainsi progressivement le retour de leur raison, et la preuve d'une guérison assurée.

Quant à la manie qui dépend d'une transmission héréditaire, ou d'une structure vicieuse du crâne, ou d'une lésion organique du cerveau, etc., elle est le plus ordinairement au-dessus des secours de notre art, et des ressources de la nature. Dans ces cas, la manie devient chronique, et se prolonge souvent pendant tout le cours de la vie. Il en est de même lorsqu'elle a été précédée de récidives, qu'elle est caractérisée par des accès périodiques réguliers, qu'elle est invétérée par suites de tentatives indiscrètes d'un traitement mal entendu, ou enfin lorsqu'elle est compliquée avec la démence, l'idiotisme ou l'épilepsie.

La guérison complète et sans rechute de la manie est bien difficile toutes les fois que les causes qui l'ont déterminé, telles que la perte d'un objet chéri, le renversement de la fortune, la privation de dignités ou de place imminente, etc., subsisteront encore lorsque l'aliéné commencera à jouir de l'intégrité de sa raison. Car comment

ne pas craindre que l'individu ne soit de nouveau plus ou moins vivement affecté par la renaissance des causes qui ont déterminé le bouleversement de ses fonctions mentales, surtout s'il est très-sensible, d'un caractère altier, et si sa raison n'est point affermie par les principes d'une saine philosophie ?

Cette guérison complète est bien incertaine quand la manie tient à des dépravations vicieuses, comme seraient l'habitude de l'ivresse (28) ou la souillure de la débauche. En effet, comment remédier à des inclinations perverses, à des penchans honteux qui ont énervé les forces physiques, ont aliéné et abruti les qualités morales ? Car, ainsi que l'a dit avec raison *Fernel*, les causes sont si étroitement liées avec les maladies, qu'il est impossible que celles-ci disparaissent tant que celles-là subsistent.

CHAPITRE VIII.

Recherches d'anatomie pathologique relatives à la Manie.

Les anciens regardant le cerveau comme le siége de l'ame, comme l'organe secréteur de la pensée, duquel émanaient les sensations, l'intelligence, l'imagination, le génie, etc., croyaient que les maladies qui amenaient un dérangement

dans ces précieuses facultés, dépendaient d'une lésion de l'encéphale; ainsi *Hippocrate* dit dans le livre de *Morbo sacro*, que c'est le cerveau qui nous rend capable de raisonner, d'entendre, de voir et de distinguer le bien et le mal; et que c'est aussi le cerveau qui nous rend fous. Ce fut sans doute d'après ces premières idées que furent dirigées, principalement vers ce viscère, les recherches anatomiques relatives à la folie.

Ces recherches ont fait reconnaître à *Bonnet*, à *Valsalva*, à *Morgagni*, à *Willis*, à *Meckel* (29), etc., etc., des vices de conformation dans la structure du crâne; des lésions dans les méninges; des altérations dans la densité, la couleur, le volume et la consistance du cerveau; des épanchemens dans ses ventricules; des engorgemens dans ses vaisseaux, et même des désorganisations dans sa substance. Cependant des recherches ultérieures ont appris que ces états pathologiques du crâne, des méninges et du cerveau, ne se rencontraient point dans toutes les manies, et qu'ils ne semblaient exister que dans celles que, pour cette raison, l'on pourrait appeler *manies idiopathiques*. Mais dans un grand nombre de manies que, par opposition, l'on pourrait nommer *manies sympathiques*, l'on ne trouve aucune lésion dans le crâne, dans le cerveau ou dans ses enveloppes; et tous les désordres organiques, quand ils sont

apparens, ont leur siége dans quelques-uns des viscères de l'abdomen ou dans les organes de la génération, d'où émanent, comme d'un foyer d'irritation, les influences perturbatrices qui troublent le rythme naturel des fonctions du cerveau, et déterminent la subversion de l'entendement.

L'on se rendra raison pourquoi, dans ces derniers temps, des auteurs infiniment recommandables par leur savoir et leur véracité, ont reconnu et ont assigné, principalement dans les organes abdominaux, les altérations pathologiques que présente quelquefois la manie, lorsque l'on considérera que les affections morales sont les causes les plus communes de cette maladie; et que ces affections, plus multipliées de nos jours, portent principalement leurs influences morbifiques sur le centre épigastrique et sur les viscères de l'abdomen, ce qui doit rendre leurs lésions plus fréquentes.

N'est-ce point concilier, par cette interprétation, l'espèce de contradiction apparente que semblent offrir les résultats de faits positifs, présentés par des savans également dignes de foi, sur le siége des lésions organiques dans le cerveau ou dans l'abdomen des maniaques?

CHAPITRE IX

Traitement de la Manie.

Deux sortes de moyens de traitement sont à considérer pour la curation de la manie : ce sont les moyens physiques et les moyens moraux.

ARTICLE PREMIER.

Moyens physiques de traitement.

Ils consistent dans les bains, les douches, les applications sur la tête, les pédiluves, les clystères, les saignées, les médicamens, et les secours tirés de l'hygiène.

§. I.er *Des Bains.*

L'utilité des bains a été reconnue par les anciens médecins pour la curation de la manie : ainsi *Galien* (*Lib. de locis affectis*, cap. 9) dit avoir guéri plusieurs maniaques par leur moyen. Ceux dont on fait usage plus fréquemment, sont les bains tièdes à la température de 21 à 25 degrés, et les bains demi-froids à la température de 12 à 20 degrés. On les fait prendre ordinairement tous les deux jours. Les bains tièdes sont plus généralement employés lorsqu'il y a spasme et éréthisme chez les malades, parce qu'ils sont

plus tempérans et calmans que les bains demi-froids, qui conviennent plus particulièrement lorsque les maniaques sont vigoureux, ardens, pléthoriques, ou d'un tempérament bilieux et d'une constitution forte, qu'ils sont dans une grande agitation, et qu'ils se plaignent de ressentir intérieurement une vive chaleur. Quant aux bains de surprise, qui agissent en déterminant une violente frayeur, ils sont souvent plus nuisibles qu'utiles. Ces bains, quoique recommandés par de grands médecins, ont occasionné de fréquens accidens qui les ont fait abandonner.

§. II. *Des Douches.*

Les douches produisent des impressions vives et inattendues par la chute plus ou moins forte de l'eau sur différentes parties de la tête. Ce moyen énergique, qui occasionne souvent d'heureux effets lorsqu'il est administré avec prudence et discernement, paraît avoir été connu des anciens. *Celse* (Lib. 6, cap. 18) ordonne de verser de l'eau froide sur la tête du maniaque avant de le plonger dans l'eau ou dans l'huile. *Arétée* (Lib. 3) dit que, lorsqu'un malade est maniaque, il faut lui arroser la tête avec de l'eau froide, etc.

La douche consiste en un filet d'eau froide que l'on fait tomber de la hauteur de trois à

quatre pieds sur diverses parties de la tête du maniaque, qui est contenu dans une baignoire disposée à cet effet. En adaptant au robinet du réservoir des douches des tubes de différentes formes, l'on peut faire tomber l'eau, soit goutte à goutte, soit en arrosement, soit en nappe, soit en filet, soit en colonne, selon que l'on a l'intention de déterminer une simple fraîcheur à la tête, ou que l'on se propose, par un refroidissement plus ou moins grand, de modérer l'impulsion trop active du sang vers cette partie, ou bien que l'on veut produire une impression forte et subite.

L'on prescrit ordinairement les douches dans les premières périodes de la manie aiguë, et aux retours des accès de la manie périodique. Les douches ne doivent durer que quelques minutes, et on les administre ordinairement vers la fin du bain. On les fait servir aussi avec avantage pour réprimer l'excès de violence, d'indocilité et de fureur de certains maniaques indomptables, ou qui refusent obstinément de prendre de la nourriture. Dans ces cas, l'on détermine une impression violente et inattendue, en faisant tomber tout à coup et largement une colonne d'eau froide sur la tête.

§. III. *Des applications sur la tête.*

Pour diminuer l'accélération circulatoire du sang vers la tête, ce qui détermine dans la région céphalique une chaleur très-intense et incommode, l'on a conseillé d'appliquer sur la tête de la glace pilée ou de la neige renfermée dans un sac. *Pomme* (Affections vaporeuses, 6.e édit.) a fait mettre dans la même intention une vessie remplie d'eau froide. Ces applications ne sont pas sans danger; il vaut mieux faire des lotions sur la tête avec une éponge trempée dans l'eau froide ou dans l'oxicrat. L'on obtient par ce moyen simple un refroidissement suffisant, occasionné par le double effet de la température et de l'évaporation du liquide.

§. IV. *Des Pédiluves.*

C'est aussi dans l'intention de modérer le *raptus* du sang vers la tête, mais en l'attirant aux extrémités inférieures, que l'on prescrit les pédiluves. Pour remplir cette indication, l'on fait plonger les pieds dans un bain d'eau simple, d'abord à la température de 24 à 26 degrés, que l'on augmente de plus en plus, en ajoutant successivement de l'eau chaude jusqu'à déterminer une légère rubéfaction. Ou bien, pour obtenir un

effet révulsif analogue, l'on rend l'eau du bain plus active, et même irritante, par une solution de savon ou de muriate de soude, ou par l'addition de l'acide muriatique.

§. V. *Des Clystères.*

L'on prescrit les clystères dans les périodes d'intensité de la manie aiguë ou des accès de la manie chronique, pour remédier à un état de constipation qui existe souvent dans ces cas, ou bien diminuer l'espèce de spasme et d'irritation des voies intestinales; ou bien enfin pour solliciter l'évacuation de matières muqueuses, bilieuses ou sanguinolentes, et favoriser des efforts critiques. Ainsi, selon l'indication, l'on emploie pour véhicule de l'injection un liquide adoucissant, calmant ou laxatif.

§. VI. *Des Saignées.*

Dans l'idée où l'on était autrefois, et où beaucoup de praticiens sont encore de nos jours, que la manie était due à une impulsion trop violente du sang vers l'encéphale, parce qu'ils voyaient les maniaques avoir la tête brûlante, la face rouge et animée, et les yeux étincelans, ils recommandaient, en prenant par erreur l'effet pour la

cause, de débarrasser promptement le cerveau par des saignées répétées vers cet organe. C'est dans cette vue que l'on prescrivait l'ouverture de l'artère temporale ou de la veine jugulaire, des scarifications derrière la tête, l'application des ventouses ou des sangsues au cou ; et que, pour amener plutôt un état de faiblesse et de relâchement, l'on ordonnait une diète rigoureuse. C'est d'après ces données qu'était basé autrefois le traitement de la manie dans plusieurs hospices, sans distinctions des causes, des espèces et des périodes de cette maladie; et sans égards pour le sexe, le tempérament et le caractère de l'aliéné.

Mais lorsqu'on considère que la manie dépend le plus généralement d'une excitation nerveuse des plus intenses, qu'il faut s'empresser de diriger et de modérer, pour remédier à l'état de faiblesse et d'atonie qui en résulte le plus souvent, l'on voit combien il est absurde et funeste de provoquer cet état par des moyens débilitans. Que résulte-t-il, dans la plupart des cas, d'affaiblir, d'exténuer le maniaque par des saignées répétées et par une diète sévère ? C'est qu'il tombe dans la stupeur, et que la manie, qui se serait terminée heureusement en parcourant régulièrement ses périodes, prend un caractère chronique ou périodique qui la rend souvent

incurable, ou elle dégénère en démence ou en idiotisme.

C'est spécialement sur le système nerveux que doivent être dirigés les moyens thérapeutiques : il ne faudrait pas en conclure cependant que les saignées dussent être absolument exclues du traitement de la manie; mais il convient de ne les pratiquer qu'avec discernement. Elles sont principalement nécessaires dans les circonstances où le sujet est jeune, vigoureux et pléthorique, et surtout lorsque la manie dépend de la suppression d'une hémorrhagie habituelle, des menstrues ou des hémorrhoïdes : dans ces deux derniers cas, les saignées locales sont souvent préférables.

§. VII. *Des Médicamens.*

Les médicamens que l'on emploie dans le traitement de la manie doivent avoir pour objets 1.° d'affaiblir l'excitation nerveuse par des boissons délayantes, acidulées, émulsionnées, nitrées, camphrées, ou antispasmodiques; 2.° de prévenir la constipation par les laxatifs, les sels neutres; et de débarrasser les premières voies, s'il y a indication de saburre, par des émétiques et des purgatifs (30); 3.° de faire cesser l'insomnie par des juleps calmans, par des émulsions opiacées; 4.° enfin de remédier à la débilité qui peut

résulter de l'épuisement des forces, par de légers toniques, des amers, des bains froids, des frictions sèches; lorsqu'on est parvenu à calmer l'état d'agitation et de violence, et que la maladie est à son déclin.

Ces différentes médications doivent être considérées comme des moyens généraux applicables aux diverses manies, sans distinction de leurs causes et de leurs complications. Mais il est d'autres moyens dont l'emploi est utile dans des cas particuliers. Ainsi, quand la manie est due à la répercussion d'un exanthème, l'on fait usage des évacuans et des exutoires. Quand elle est occasionnée par la rétrocession de la goutte, on la rappelle aux extrémités inférieures par les révulsifs les plus énergiques, les vésicatoires, les sinapismes, les pédiluves animés. Quand elle vient à la suite des couches, l'expérience a constaté, dans ce cas, l'efficacité d'un vésicatoire à la nuque. Quand elle se manifeste après la suppression d'une hémorrhagie, du flux menstruel ou hémorrhoïdal, on a recours aux saignées générales ou locales. Quand elle dépend d'une irritation des parties génitales, on en modère l'orgasme par des lotions rendues sédatives au moyen de l'acétate de plomb, par des boissons tempérantes et des bains. Quand elle provient de l'insolation, l'on y remédie par des saignées de pied, des lotions froides de la

tête, des boissons rafraichissantes. Quand elle résulte de l'abus des préparations mercurielles dans le traitement des maladies siphilitiques, l'on emploie les bains, les antiscorbutiques, le quinquina combiné avec l'opium, la diète laiteuse. Quand la manie est compliquée de la présence des vers, de convulsions, de fièvres adynamique ou ataxique, etc., l'on administre les divers médicamens que ces cas exigent. Enfin, dans certaines manies périodiques récentes, l'on fait usage, avec succès, du quinquina combiné soit avec le camphre, le musc, l'opium, soit avec la valériane. L'on voit, d'après ces indications rapides, combien il est important de remonter aux causes et aux complications de la manie, pour que le traitement en soit dirigé rationnellement.

On a remarqué, dit *Cullen* (Médec. pratique, 2.e vol., p. 490), qu'il a été quelquefois avantageux, dans la manie, de raser fréquemment la tête; et il est probable que ce moyen, en favorisant la transpiration, détruit l'excitation des parties internes. L'on trouve dans le Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris, tome 4, un fait qui vient à l'appui de cette assertion. C'est l'observation d'une manie guérie par la coupe des cheveux.

§. VIII. *Des Secours tirés de l'Hygiène.*

La manie n'est pas toujours une affection intense et profonde du système nerveux, caractérisée par l'excitation, la violence et la fureur; ce n'est quelquefois, lorsqu'elle est due à des causes morales, qu'un délire léger et folâtre, qu'il faut diriger, sans le contraindre, par des moyens simples et tirés de l'hygiène. Ainsi il a suffi souvent pour la guérison de ces sortes d'aliénés de les faire changer de lieux, de les transporter dans des campagnes riantes, de leur donner une nourriture saine et prise principalement dans les végétaux, de les engager à faire de l'exercice, de les dissiper et de les distraire par des occupations récréatives et des amusemens variés. Ce sont ces manies qu'on a guéries, dans tous les temps, par des voyages, par des pélerinages vers les temples, par diverses pratiques religieuses, et par les jouissances pures et paisibles de la vie agricole.

La plupart des maniaques sont remarquables par une mobilité extrême, une sorte d'exubérance de mouvemens qui les portent à gesticuler, à marcher, à courir, à s'agiter sans cesse. Il faut les laisser errer dans un jardin spacieux, hors du sein tumultueux des villes, où l'air soit pur, tant que par leurs gestes et leurs actions ils ne sont pas dans le cas de nuire.

L'on voit souvent les maniaques avoir une faim vorace. Il faut modérer cet appétit désordonné par des boissons délayantes et tempérantes, par une nourriture abondante, mais légère. Quand, au contraire, ils ont une répugnance obstinée à prendre des alimens, on les contraint, lorsqu'il est nécessaire, par des moyens de crainte et de terreur, par la douche de répression; ou bien on leur fait avaler à l'aide du biberon, ou on leur injecte, au moyen d'une sonde *œsophagienne* de gomme élastique, des bouillons restaurans, ou des potages analeptiques faits avec des fécules; ou bien enfin on les nourrit avec des lavemens de lait ou de bouillon.

Il est bien utile d'entretenir, et même de provoquer les excrétions chez les maniaques, et surtout les déjections alvines, pour les motifs, et par les moyens que j'ai indiqués au paragraphe septième de cet article.

L'exercice est très-nécessaire aux maniaques, mais il faut qu'il soit dirigé de telle sorte qu'il tempère leur trop grande activité musculaire par une continuité régulière, et qu'il les occupe assez, soit par l'attention, soit par la fatigue, pour rompre la série vicieuse de leurs idées extravagantes, en leur imprimant d'autres directions; tels seraient les travaux mécaniques, les soins du jardinage, la culture de la terre (31).

Art. II.

Des Moyens moraux de Traitement.

Tous les moyens de traitement que je viens d'indiquer dans l'article précédent seraient sans succès pour la guérison de la manie, si le médecin ignorait l'art heureux et difficile de connaître et de diriger les hommes d'après leur caractère, leurs idées et leurs passions. Ce grand art doit être profondément médité et habilement mis en pratique par celui qui, dans l'exercice si honorable de la médecine, se consacre à la thérapeutique de l'aliénation mentale ; c'est ce qui constitue le *traitement moral*, dont les princes de la médecine ont montré les grands avantages, et dont quelques médecins modernes ont fait de si heureuses applications (32).

Avant d'exposer les bases spéciales de ce traitement, je dois faire mention de deux moyens généraux qui s'y rapportent par les impressions qu'ils produisent sur le moral des maniaques, et dont l'emploi semble être une condition nécessaire et indispensable pour leur guérison ce sont l'*isolement* et la *répression.*

De l'isolement. Le maniaque est un être infortuné que la subversion de son intelligence et de sa raison prive plus ou moins long-temps de

son existence morale, de ses relations avec ses proches et avec la société, et le réduit à la triste condition d'une vie purement physique. Pour lui se rompent les doux liens de la tendresse et de l'amitié, qui font le charme et le bonheur de la sociabilité. Il n'inspire plus qu'un intérêt inquiet, et la voix du devoir et de la commisération n'est plus guère que celle qui réclame en sa faveur. Dans la crainte que, dans ses emportemens violens et furieux, il ne se nuise à lui-même, ou qu'il ne nuise aux autres, on l'arrache à sa famille qui lui devient odieuse; on le sequestre de la société dont il se déclare l'ennemi; on l'isole enfin comme un être dangereux que l'on plaint, mais qu'il faut surveiller soigneusement. C'est pourquoi on le transporte dans des maisons étrangères, spécialement destinées au traitement de l'aliénation mentale, où le changement de lieu, de personnes, de manière de vivre, d'habitudes, etc., fait sur lui une plus ou moins vive impression, et donne à ses idées extravagantes une nouvelle direction capable bien souvent d'en intervertir le cours désordonné, et de le ramener quelquefois même par ce seul moyen à la raison, comme beaucoup d'exemples le prouvent journellement : ce sont là les premiers effets du traitement moral. D'après ces considérations, l'on voit que l'isolement

est la condition première et indispensable du traitement de la manie, et que ce serait un obstacle bien grand à la guérison de cette maladie, de vouloir garder l'aliéné au sein de sa famille, quand même l'on prendrait les précautions nécessaires pour sa surveillance et sa sûreté; car toute fermeté, toute rigueur de la part de ses proches l'irritent; comme trop de condescendance à ses volontés ne peut qu'exaspérer son délire. Lorsque le D. *Willis* entreprit de traiter la reine de Portugal, atteinte d'un délire mystique, ne pouvant la transporter hors de son palais, il fit changer tous les meubles, tous les domestiques, et y substituer des objets nouveaux.

S'il importe pour l'efficacité du traitement de la manie que le malade soit sequestré de la société, il n'est pas moins utile, non plus, que, dans les établissemens où il est placé, l'on puisse isoler les maniaques furieux de ceux qui sont calmes et qui entrent en convalescence, pour ne point exposer ces derniers à des rechutes. C'est une précaution essentielle que l'on a prévue et recommandée depuis long-temps.

De la répression. Je place ici ce que j'ai à dire de la répression, quoiqu'on emploie le plus souvent des moyens physiques pour l'exercer,

parce que le but principal que l'on se propose est d'opérer un effet moral.

Quand les maniaques n'ont qu'un délire léger qui ne les porte qu'à des actions extravagantes, l'on peut les laisser librement s'abandonner à leur pétulance et à l'extrême mobilité de leurs mouvemens. Mais quand, par l'exaltation et la violence de leur délire, ils sont entraînés à des actes d'emportement et de fureur, et qu'ils se montrent indifférens aux procédés de douceur et de bienveillance, il est nécessaire d'employer des moyens de répression et de sûreté pour prévenir des accidens fâcheux, et pour contenir une fougue impétueuse, dont les élans trop prolongés ne pourraient qu'irriter davantage les aliénés, et aggraver leur triste état. Mais ces moyens de répression ne doivent pas être suscités par l'animosité, ni par une rigueur arbitraire; il faut qu'ils soient commandés par la nécessité, et proportionnés aux degrés d'agitation et de violence des malades; ainsi l'on se contentera d'abord de leur montrer une fermeté imposante, de les mettre dans un lieu obscur et silencieux pour calmer l'extrême susceptibilité de leurs sensations; ensuite on agira sur leur imagination en leur opposant un concours de forces pour les soumettre au besoin. Si ces manœuvres de ruse et d'adresse sont sans succès, l'on en viendra

à des moyens de contrainte, en appliquant le gilet ou corset de force (33); c'est ainsi que plus éclairé et mieux dirigé par les principes de l'humanité et de la philantropie, l'on a remplacé avec avantage l'usage odieux des chaînes qui exaspéraient la fureur des maniaques, et dont on les chargeait naguère, comme s'ils eussent été des forçats.

Les autres moyens du traitement moral consistent à déterminer chez les maniaques des impressions propres à réprimer les écarts de leur exaltation délirante, à modérer la violence de leurs emportemens, à intervertir la série de leurs idées fantastiques et extravagantes. C'est ce que l'on se propose de faire en ébranlant leur imagination par la surprise, la crainte, la terreur; en intéressant leur sensibilité par des privations ou des actes de bienveillance, par des punitions ou des récompenses; en éveillant leur attention, et en la dirigeant sur des objets capables de les occuper et de les distraire; et en excitant en eux des émotions douces et agréables. Il faut savoir employer à propos une bienveillance affectueuse ou une fermeté inflexible, et éviter, comme également nuisibles, une faiblesse débonnaire, ou une dureté inexorable (34).

Maintenant faisons quelques applications de ces préceptes généraux à des cas particuliers de

manie. Lorsque le maniaque est entraîné à de violens emportemens de colère ou de fureur, l'on parvient à apaiser cette fougue impétueuse, soit par des manières bienveillantes, soit par des moyens de crainte et de terreur, soit enfin par une répression sévère. Lorsqu'il prend un ton et des airs de grandeur et de supériorité, qu'il commande impérieusement, et qu'il veut être obéi : au lieu de condescendre complaisamment à ses tyranniques volontés, ce qui exaspérerait davantage les idées fantastiques de l'aliéné, l'on oppose à cette exaltation d'orgueil une fermeté stoïque et une froide réserve, propres à lui faire sentir sa dépendance et son infériorité. C'est au contraire par des soins attentifs, par des prévenances affectueuses que l'on remédie à l'état d'abattement de l'aliéné, et que l'on relève son courage dans le cas de manie causée par de profonds chagrins. C'est par les exhortations édifiantes d'une piété éclairée, c'est par les douces consolations d'une morale compatissante que l'on réprime les exagérations violentes et les écarts dangereux que peut occasionner, dans le cas de manie mystique, une dévotion trop fervente et trop scrupuleuse, etc. etc.

Si les passions sont les causes les plus fréquentes de la manie, l'on voit qu'en les dirigeant avec adresse et discernement, on peut les faire

servir de secours utiles dans la curation de cette maladie (35).

Avant de terminer cet article, je dois parler de la musique, dont l'influence si grande peut être avantageusement mise à profit pour concourir à la guérison de la manie.

Les anciens, qui, sous le voile ingénieux de l'allégorie, nous ont transmis tant de vérités utiles, ont signalé le charme puissant de la musique par les fictions fabuleuses d'*Amphion*, de *Zétus*, d'*Arion*, d'*Orphée*, ce chantre fameux de la Thrace, et de *Linus* son frère. La musique, par la variété de ses impressions, peut exciter ou modérer la gaîté, la tristesse, l'ardeur guerrière, et même la fureur. *Platon* dit dans sa *République* liv. 3, qu'un musicien de son temps enseignait quels étaient les tons capables d'exciter l'audace ou la modestie, la bassesse de l'ame ou la magnanimité. L'on sait que Thimothée, fameux musicien, jouant un air martial devant Alexandre-le-Grand, l'enflamma d'une fureur belliqueuse, dont il le calma ensuite en changeant de mode. Plusieurs historiens du seizième siècle rapportent que le même fait arriva aux noces du duc de Joyeuse (en 1581), où un musicien nommé Gondinel, parvint par des airs guerriers à transporter de la même ardeur un gentilhomme. Un autre musicien, par des sons habilement employés,

jeta dans une profonde tristesse Éric le bon, roi de Danemarck, ainsi que toute sa cour, puis dans la joie la plus vive, et enfin dans une agitation violente, etc. *Plutarque* (*de musicâ, p.* 1132) attribue à la musique de grands effets pour exciter ou pour réprimer les passions. L'on trouve dans les Mémoires de l'Académie des sciences de Paris, années 1707 et 1708, des observations de délire fébrile guéri par la musique. *Pomme* a employé avec succès le violon pour calmer des accès hystériques.

Pythagore paraît être le premier qui ait introduit la musique comme moyen curatif en médecine; il avait découvert des genres d'harmonie capables de modérer les agitations de l'ame. *Galien* (*de tuendâ valetudine*, cap. 8) dit, sur l'emploi de la musique en médecine, qu'*Esculape* avait coutume de guérir par les chants et l'harmonie ceux qui étaient attaqués de violentes agitations d'esprit. Parmi les maladies guéries par la musique, les auteurs (36) font mention d'épilepsies, d'hystéries, de mélancolies et de folies. L'on a remarqué souvent que la musique avait calmé l'agitation des maniaques, et avait suspendu leurs idées délirantes en fixant leur attention, et que même quelquefois elle les avait guéris. *Bourdelot* en rapporte un exemple dans son traité de la musique.

CHAPITRE X.

Précautions à prendre pour assurer la guérison de la Manie.

Lorsqu'à l'état d'agitation, de délire et d'exaltation que présente la manie, succèdent des momens plus ou moins longs de tranquillité et de raison, alors la convalescence se confirme. L'on juge si la guérison prochaine est assurée, quand les retours au calme et à l'intégrité des fonctions de l'entendement se manifestent, non pas brusquement, mais d'une manière irrégulière, par une inquiétude vague du convalescent sur sa situation, par la renaissance progressive de ses affections les plus chères, de ses goûts primitifs et de ses anciennes habitudes. C'est alors qu'il faut s'empresser de mettre à profit les intervalles lucides qui se présentent pour affermir la guérison, en cherchant à gagner la confiance de l'aliéné par des prévenances, par des soins affectueux; en l'astreignant à des travaux manuels qui développent l'action musculaire, amènent le calme et le sommeil, et diminuent l'exaltation nerveuse; en le récréant par des jeux d'exercice, par des occupations agréables, par des lectures gaies, et par des entretiens intéressans qui aient trait à ses occupations et à ses penchans.

Quoique le retour de la raison soit bien confirmé, cependant il y a encore bien des précautions à prendre pour assurer le rétablissement complet des facultés intellectuelles. La nécessité de ces précautions est fondée sur la connaissance de l'extrême sensibilité de l'aliéné convalescent, et de la faiblesse de son entendement, ce qui le rend susceptible d'être plus promptement influencé par des causes morales, et par des changemens brusques dans le régime. Ainsi l'on voit fréquemment des emportemens de colère, de vives émotions, des excès d'intempérance et de débauche, des visites inconsidérées des parens ou des amis, occasionner des rechutes. Il n'y a guère de cause plus fréquente des récidives de la manie qu'une sortie prématurée, qu'un retour trop prompt au sein de sa famille, où l'on se livre sans réserve à des impressions trop vives, à des fantaisies, à des caprices, à des goûts désordonnés, et où toutes les circonstances propres à intéresser et à émouvoir s'offrent en foule à la raison encore chancelante, et la troublent facilement. Avant que l'aliéné convalescent sorte d'une maison de traitement, il faut qu'il subisse différentes épreuves pour s'assurer complètement de sa guérison ; qu'il passe la saison des chaleurs qui occasionne bien souvent des rechutes ; qu'il reçoive de fréquentes visites de sa famille ; qu'il

s'occupe de ses propres affaires, et qu'ainsi il se familiarise d'avance avec tous les genres d'impressions qu'il pourra éprouver lorsqu'il rentrera dans la société.

Tels sont, je crois, les moyens de traitement que les principes d'une philosophie éclairée et bienveillante doivent suggérer de mettre en pratique pour la guérison des maniaques. Que l'on n'oublie jamais que ce sont des êtres infortunés que l'on doit plaindre et soulager. Tous les actes de violence et de fureur auxquels ils se livrent, tous les effets nuisibles d'une méchanceté, en apparence préméditée, qu'ils manifestent, ne sont que les écarts et les désordres morbides d'une raison pervertie, où le naturel et le caractère n'entrent pour rien. Car lorsqu'ils recouvrent le libre exercice de leurs facultés morales, l'on reconnaît en eux toutes les qualités qui les faisaient chérir et estimer de leurs proches et de leurs amis.

D'après tout ce qui vient d'être exposé, l'on conçoit qu'il n'y a pas, dans l'immense domaine de la médecine, de partie plus difficile et plus délicate que de se charger du soin et du traitement des aliénés. Que de contrariétés à éprouver! que d'obstacles à vaincre avant de parvenir à son but! Mais aussi quand on l'a atteint, combien on est libéralement dédommagé

par la plus douce des satisfactions, par la plus pure des jouissances, celle de rendre des parens chéris à leur famille éplorée, et à la société des individus qui étaient perdus pour elle !

NOTES.

(1) Et surtout la deuxième édition que l'auteur a beaucoup augmentée et perfectionnée.

(2) Nosographie philosophique, première et seconde édition.

(3) *Ibid.*, troisième et quatrième édition.

(4) Ceux que l'on trouve quelquefois dans les intestins, et particulièrement dans le cœcum, sont des vers trichurides, plus rarement des lombrics et des tænia.

(5) C'est à cette cause, assez commune dans les campagnes, que fut attribuée la folie qui frappa les habitans d'Abdère, pour avoir assisté pendant l'ardeur du soleil à la représentation de l'Andromède d'Euripide; telle fut, suivant quelques historiens, l'origine de l'affection mentale de Charles VI, roi de France.

(6) *Hippocrate* dit, dans le livre *de Superfœtatione*, qu'une longue expérience lui avait appris que la suppression d'une évacuation habituelle de sang était suivie de manie.

(7) Le travail où la cessation de la menstruation détermine chez la femme une sensibilité plus vive, une mobilité plus grande dans les sensations et dans les impressions qui rendent les affections morales plus actives et plus pénibles; c'est ce qui rend raison de la fréquence des diverses espèces de névroses à ces époques difficiles et critiques, et en particulier de la manie. On en trouve des exemples dans plusieurs auteurs anciens et modernes; dans *Forestus*, lib. 10, obs. 23 et 24, etc.

(8) La manie qui survient aux femmes nouvellement accouchées, ou aux nourrices, est assez fréquente ; elle a été attribuée, par beaucoup d'auteurs, à la métastase du lait sur le cerveau ; mais un grand nombre de faits semblent prouver que, dans la plupart des cas, cette affection dépend d'une susceptibilité nerveuse provoquée et entretenue par les craintes et les fatigues qui accompagnent l'accouchement, par les troubles de la lactation, et par un traitement mal dirigé.

(9) Il altère toujours plus ou moins les fonctions de l'organe cérébral, dit *Cabanis* (Rapports du physique et du moral de l'homme, deuxième édition, t. 2 p. 481) : il peut même à la longue occasionner une folie véritable. *Formey* rapporte (Mélanges philosophiques) qu'un médecin connu de *Boerhaave*, après avoir passé sa vie à dormir, avait perdu progressivement la raison, et qu'il finit par mourir dans un hôpital de fous.

(10) Cette cause est rapportée par *Cabanis*, même citation que la précédente.

(11) L'on prétend que c'est principalement à cette cause qu'est due la fréquence de cette maladie en Angleterre.

(12) Les organes de la génération sont très-souvent le siége véritable de la folie, dit *Cabanis* (Rapports du physique et du moral de l'homme, deuxième édition, t. 1, p. 107.) Leur sensibilité vive est susceptible des plus grands désordres, qui sont principalement ressentis par le centre cérébral.

(13) Les faits de ce genre sont rares, il est vrai, surtout dans l'état actuel de notre civilisation. L'on en trouve un exemple bien curieux et bien remarquable publié par *Buffon* (Histoire naturelle, t. 18, édition

de *Sonnini.*) Cet exemple a été rapporté dans l'Espion anglais, t. 1, dans la Nosographie philosophique, Histoire du Satyriasis; et dans une Dissertation sur cette maladie, par M. *Réné-Dupret.*

(14) *Forestus* dit (liv. 10, obs. 25) qu'un jeune homme qui avait épousé une jeune femme, dans le milieu de l'été, devint maniaque par le commerce excessif qu'il eut avec elle.

(15) Voir à ce sujet les ouvrages de *Tissot* et de *Bienville.*

(16) L'on trouve dans le volume septième de la Collection académique, partie *étrangère*, un exemple bien remarquable d'une longue abstinence : c'est l'histoire d'un aliéné, qui s'imaginant être le Messie et un autre Christ, jeûna pendant quarante jours consécutifs, à cela près d'un peu d'eau, qu'il prenait plutôt pour laver sa bouche que pour boire; il s'est abstenu de toute nourriture et de toute boisson, et même lorsqu'on avait mis du bouillon ou de l'eau-de-vie dans l'eau qu'on lui donnait, il s'en apercevait, et la jetait avec horreur. Pendant tout ce temps, on n'a pu l'engager à manger ni par menaces, ni par promesses, ni même en flattant sa manie, et en supposant des apparitions d'anges qui le lui commandaient de la part de Dieu. On s'est assuré qu'il n'y avait aucune fraude dans cette abstinence, pendant laquelle les déjections alvines ont diminué peu à peu, et ont cessé tout-à-fait. Durant ce long jeûne, l'aliéné n'a pas paru éprouver d'altération dans sa santé.

Voici un fait encore plus curieux et plus instructif d'une longue abstinence dans un cas de délire mystique, puisqu'elle a entraîné la perte de l'aliéné, et qu'on a pu

reconnaître les altérations pathologiques qui en étaient résultées.

Observation sur la longue abstinence d'un maniaque, suivie de la mort, recueillie par les ordres et sous les yeux de M. le Baron Des Genettes, *par M.* Alexandre Ballin, *Chirurgien surnuméraire à l'Hôpital militaire de Paris.*

Le nommé Pierre Landart, âgé de trente ans, natif de Raucourt, département des Ardennes, soldat de la neuvième demi-brigade légère, fut conduit à l'hôpital militaire de Paris, le 27 ventose an 10. Son billet d'entrée portait un avis du capitaine de sa compagnie, qui invitait le médecin à vouloir bien examiner attentivement le malade, qui s'annonçait pour ne prendre aucune nourriture. Il fut en conséquence placé sous la surveillance la plus scrupuleuse. Cet homme ne se plaignait d'aucun malaise. Le seul motif, disait-il, qui l'avait fait conduire à l'hôpital, était son refus opiniâtre de toute espèce d'alimens, dont il se passait depuis deux ans. Ayant été chargé de suivre ce malade, voici quelle fut ma conduite.

Je cherchai d'abord à connaître la cause de la tristesse habituelle de cet homme, qui restait la plus grande partie de la journée couché, la tête appuyée sur la main et l'avant-bras du coté droit. Je lui fis plusieurs questions auxquelles il ne répondait que vaguement, et sans vouloir me donner les détails que je sollicitais. Je crus m'apercevoir que la présence de ses camarades, devant lesquels je lui parlais, semblait le gêner. Je lui proposai de lui parler seul; il y consentit,

se leva, et lorsque nous fûmes tête à tête, il me raconta l'histoire de sa maladie.

Son métier était celui de maçon; il avait reçu un peu d'éducation, et vivait comme tous les autres hommes. Il y a environ trois ans, sans qu'aucune indisposition primitive y ait donné lieu, il commença à prendre de la tristesse, il s'ennuyait dans la société de ses compagnons, desirait la solitude, et se retirait dans sa chambre, où il s'appliquait à une lecture suivie et très-assidue des livres de piété, tels que la Bible, la Vie des Saints, etc. Ce goût ne fit que s'accroître tous les jours, et il prenait même sur les heures de son travail et de son repos, pour lire et méditer davantage. Cependant il ne fréquentait point les églises et ne voyait aucun prêtre; les églises lui offraient des réunions trop nombreuses, et les prêtres ne lui avaient jamais inspiré de confiance. Cet état dura environ un an; à cette époque, le jour de la St-Jean, après avoir lu et médité plus long-temps encore que de coutume, il se coucha. A peine fut-il endormi qu'un ange lui apparut et lui annonça que Dieu, satisfait de ses prières et de ses lectures, l'avait choisi pour donner aux hommes un exemple de sa puissance, et lui ordonna en même temps de jeûner pendant quarante jours et quarante nuits. Plein de reconnaissance et fier du choix de la Divinité, il commença dès-lors à s'imposer de grandes privations, il ne mangeait et ne buvait qu'après de très-longs intervalles, et lorsque le besoin le commandait trop impérieusement. Pendant ce jeune de quarante jours, il maigrit beaucoup et perdit ses forces, de manière à ne pouvoir plus se livrer à ses travaux accoutumés. Sa mère et son frère, chez lesquels il était logé, ne

purent le décider à prendre une plus grande quantité de nourriture, et s'attendaient tous les jours à le voir mourir de faim. Lorsque le temps qui lui était prescrit fut expiré, il revit dans un second songe le même ange qui lui était apparu. Le ministre du Créateur le félicita sur l'exactitude avec laquelle il avait obéi aux ordres qu'on lui avait donnés, et lui annonça que dès-lors il étoit mort à la chair et au sang (ce sont ses propres expressions), et qu'il n'aurait besoin désormais pour vivre de prendre aucune nourriture ; en même temps il lui présenta un vase qu'il tenait à la main, et lui dit que la liqueur qu'il renfermait lui suffirait pour soutenir son existence, et qu'elle ne s'épuiserait jamais ; il l'approcha de ses lèvres, et remplit sa bouche d'une liqueur rouge, d'un goût délicieux et d'une odeur extrêmement suave. L'ange disparut : à son réveil Landart sentit encore sur ses lèvres et dans sa bouche le breuvage précieux qu'on venait de lui donner ; il s'aperçut en même temps que les mouvemens de succion lui en procurait une plus grande quantité. Dès-lors il refusa toute espèce de nourriture ; et si, fatigué par les instances de ses parens, il consentait quelquefois à en prendre, il la rejetait presque sur-le-champ par le vomissement. Persuadé qu'il avait reçu une vie toute nouvelle, et plein de confiance en Dieu, dont il avait fixé le choix, cet homme se crut heureux et content, il reprit un peu d'embonpoint.

Resté jusqu'alors ignoré dans son pays, il attira sur lui l'attention ; on pensa qu'il jouait peut-être un rôle aussi extraordinaire pour se faire exempter de la réquisition ; en conséquence on le fit venir à Paris ; on le plaça dans un bataillon, où il est resté plusieurs mois,

refusant tous les alimens qu'on lui présentait. Enfin, on se décida à l'envoyer à l'hôpital.

Telle est l'histoire de la maladie que Landart m'a lui-même racontée.

Cet homme était d'une taille moyenne, il avait la peau brune, les veines larges, l'habitude du corps sèche, la poitrine large, les yeux noirs et brillans, le regard fixe, les cheveux très-noirs, l'haleine très-fétide, la langue blanche, la bouche habituellement pâteuse; il exerçait continuellement un mouvement de succion, et avalait à chaque instant la salive qu'il se procurait en grande quantité par ce moyen. Le pouls était petit et faible; il offrait cinquante-cinq à soixante pulsations par minute. Il dormait très-peu la nuit, jamais le jour. Sa bouche se desséchait promptement pendant son sommeil, ou lorsqu'il parlait un peu long-temps.

On lui offrit d'abord les quantités d'alimens et de boissons convenables à son état. Il refusa tout, et on trouvait chaque matin au chevet de son lit les alimens qui lui avaient été distribués la veille. Les sollicitations, les prières réitérées qu'on lui adressait, ne purent vaincre sa résolution; il resta jusqu'au 6 germinal sans prendre la plus légère nourriture, soit solide, soit liquide; cependant il rendait chaque nuit une once et demie ou deux onces d'urine, qui ne présentait à l'analyse d'autre différence, d'avec celle de l'homme en santé, qu'une quantité un peu plus grande d'*urée.*

Le 6 germinal, il consentit à prendre quelque boisson, et choisit l'eau et le vin, dans la proportion d'un tiers de vin sur deux tiers d'eau. Je lui en donnai une pinte, mais à peine en eut-il avalé un demi-verre qu'il le vomit. Je l'exhortai à continuer de boire ainsi de petites

quantités à la fois, et je recueillis avec soin tout ce qu'il rendit par le vomissement. Je trouvai qu'un tiers de la pinte de boisson n'avait pas été rejeté, ce liquide séjournait trop peu dans l'estomac pour être altéré, et il le rendait absolument dans le même état qu'il l'avait pris, à l'exception d'une assez grande quantité de mucosités qui nagaient à la surface.

Le 7 germinal, il prit deux pintes de la même tisane, en vomit encore deux tiers comme la veille. Je trouvai les urines augmentées du double ; elles donnèrent une beaucoup plus grande quantité d'eau à la distillation.

Le 8 germinal, il desira ne rien prendre ; il me demanda seulement un peu de sucre qu'il laissait fondre pendant la nuit dans sa bouche, ce qui lui procurait, disait-il, une plus grande quantité de la liqueur dont il se nourissait. Je continuai chaque jour de lui donner deux onces de sucre.

Le 9 germinal, j'essayai une pinte de petit-lait, il en rendit encore les deux tiers.

Le 10 germinal, il demanda du lait entier ; je lui en donnai une pinte édulcorée avec du sucre ; il en prit de petites quantités à la fois. Les trois quarts furent immédiatement rejetés par le vomissement ; il rendit d'abord la matière caséeuse isolée, ensuite il vomit le sérum à part.

Le 11, il préféra le lait froid et sans sirop ; je lui en donnai une pinte, dont il vomit la même quantité que la veille ; le lait était dans le même état de décomposition.

Le 12, je le mis à l'usage d'un aliment un peu plus solide, et je lui donnai trois onces de riz au lait ; il le

garda environ trois quarts d'heure, et n'en vomit que moitié.

Le 13, il prit une panade assez forte, la mangea avec une sorte de plaisir, et n'en vomit encore que moitié. Je trouvai les urines un peu diminuées, au lieu de quatre onces qu'il rendait depuis le 7 germinal, je n'en recueillis que trois onces. Elles étaient d'une couleur fauve foncée, et offraient un précipité très-abondant d'acide urique.

Le 14, il m'annonça qu'il se trouvait fatigué des vomissemens répétés depuis plusieurs jours, et me déclara qu'il ne voulait plus rien prendre. Je lui interdis alors toute espèce d'alimens. Il se plaignit aussi de beaucoup d'ennui, et demanda son billet de sortie.

Le 15, diète. Il y eut une selle pour la première fois depuis son entrée à l'hôpital, elle était très-peu abondante; les excrémens étaient durs, secs et brunâtres. Le malade se plaignait d'avoir éprouvé de la douleur en les rendant.

Le 16, diète. La quantité d'urine diminuée, et réduite à deux onces.

Le 17, diète. Même quantité d'urine; ennui, tristesse, desir de quitter l'hôpital.

Le 18, diète absolue. Nouveau desir de sortir de l'hôpital, sollicitations vives et réitérées d'obtenir la permission de retourner dans sa famille. Le médecin cède à son desir, et lui accorde sa sortie pour le lendemain.

Le 19, témoignage de la plus vive satisfaction. Quoique faible, le malade se met en route, il part et prétend retourner à pied au sein de sa famille.

Le 3 floréal, Pierre Landart, que nous croyions fort

loin de Paris, est rapporté sur un brancard à l'hôpital; il n'avait été que jusqu'à la caserne, rue de l'Oursine.

Lorsqu'il fut placé dans un lit, je m'approchai de lui, je le questionnai; il avait entièrement perdu la tête; ses idées incohérentes n'offraient aucune suite; il ne me reconnoissait plus. Je ne pus savoir ce qu'il était devenu depuis sa sortie de l'hôpital, quelle avait été sa conduite, s'il avait mangé; enfin ce qui avait pu le réduire à l'état de dépérissement et de faiblesse dans lequel il était plongé, état si différent de celui dans lequel il se trouvait lors de sa sortie.

Toutes ses erreurs religieuses se présentèrent avec force à son imagination en délire; il sentait, disait-il, la main de Dieu s'appesantir sur lui; il voyait le diable à ses côtés, sans cesse poursuivi, tourmenté par lui, il refusait toute espèce de secours et demandait la mort.

Comme il était extrêmement faible, on lui donna quelques cuillerées de bouillon à la crème de riz; mais les muscles du pharynx étaient paralysés : il ne parvint que quelques gouttes de liquide dans l'estomac. Ce malade, éprouvant d'ailleurs beaucoup de douleurs dans les efforts qu'il faisait pour exécuter les mouvemens de déglutition, repoussait tout ce qui approchait de ses lèvres, et serrait fortement les dents pour empêcher qu'on introduisit aucun aliment dans sa bouche. Enfin, si malgré tous ces obstacles on parvenait à introduire quelque liquide dans l'estomac, tout était bientôt rejeté par le vomissement.

On prit le parti de le nourrir avec des lavemens de bouillon; il garda les quatre premiers, mais il rendit tous ceux qu'on lui donna par la suite.

Enfin, le 7 floréal à midi il succomba.

Autopsie cadavérique.

Cerveau. Consistance, fermeté, couleur, naturelles; quelques concrétions blanchâtres à la partie supérieure et interne de chaque hémisphère; nul épanchement entre les membranes ni dans les ventricules.

Cervelet dans l'état naturel, système vasculaire de la tête et sinus, nullement gorgés de sang.

La bouche et la langue entièrement desséchées; cette dernière dure et racornie.

Les parotides, les maxillaires, les buccales et toutes les glandes salivaires diminuées de volume. Les ouvertures des conduits excréteurs de ces glandes très-apparentes.

Le pharynx, le larynx et la trachée artère remplis d'une très-grande quantité de mucosités.

Thorax. Les poumons très-sains dans toute leur étendue; nulle adhérence.

Un léger épanchement dans le péricarde.

Le cœur chargé d'une graisse fort abondante et d'un jaune très-foncé.

Le diaphragme dans son état naturel.

Abdomen. Les parois du ventre très-affaissées, et touchant la colonne vertébrale.

L'estomac réduit au quart de son volume ordinaire, contenant une assez grande quantité de mucosités jaunâtres; l'œsophage et les orifices cardiaque et pylorique, sains; les tuniques de l'estomac extrêmement épaisses, dures et presque cartilagineuses.

Le duodénum et tous les intestins grêles remplis de bile d'un vert foncé; les tuniques de ces intestins sin-

gulièrement épaissies, moins cependant que celles de l'estomac.

Le colon transverse ou l'arc du colon, au lieu de marcher le long de la face antérieure et du grand bord de l'estomac, décrivait un arc absolument opposé, dont la concavité regardait le grand bord de l'estomac.

Le rectum ne contenait que très-peu de matière fécale presque liquide.

Les tuniques du tube intestinal très-épaissies dans toute son étendue.

Les glandes du mésentère n'offraient aucun engorgement.

Le foie. Volume, consistance, couleur, ordinaires; tout le systèmc veineux de l'abdomen, et surtout celui de la veine porte-hépatique, présentait un sang extrêmement noir.

La vésicule du fiel volumineuse, et remplie d'une bile très-noire, épaisse, très-visqueuse, et commençant à se concréter dans quelques points.

Le pancréas et la rate sains dans tout leur volume.

Les épiploons volumineux et très-gras, surtout le gastro-colique.

Les reins et les uretères dans l'état naturel.

La vessie, très-petite, et présentant dans ses membranes un épaississement encore plus considérable que celui de l'estomac et du tube intestinal. (Décade philosophique littéraire et politique, an 10, 3.e trimestre, p. 516.)

(17) Voici un exemple remarquable qui prouve jusqu'à quelle horrible extrémité peut porter le délire mystique.

Un cordonnier de Venise qui, dans un accès de

folie, s'était persuadé que Dieu lui ordonnait de mourir sur la croix, prépara en silence les instrumens de son martyre. Le jour fatal arrive (en mai 1805), ce malheureux se couronne d'épines, dont trois ou quatre pénètrent dans la peau du front. Il s'assied sur le milieu de la croix, ajuste ses pieds sur le tasseau d'en bas, et les traverse avec un clou qu'il fait pénétrer à coups de marteau jusqu'à une assez grande profondeur dans le bois. Il se lie fortement sur la croix par le milieu du corps. Muni de deux autres clous, il en traverse ses deux mains, qu'il élève jusqu'à l'endroit où elles doivent être fixées sur la portion transversale de la croix. Mais avant de clouer la main gauche, il s'en sert pour se faire, avec un tranchet, une large plaie au côté. Ce malheureux, ainsi crucifié, fut trouvé suspendu à la façade de sa maison. Aussitôt qu'on fut parvenu à le détacher, on le transporta à l'Hôpital impérial de Clinique à Venise; aucune de ses plaies ne fut reconnue mortelle, et il en guérit bien, mais non pas de sa folie. Pendant le traitement, on eut lieu de faire une observation assez remarquable, c'est que, dans les intervalles lucides que laissait au malade son délire, il souffrait cruellement de ses plaies, tandis que, dans les autres momens, il ne paraissait éprouver aucune douleur. On le transporta, le 20 août 1805, à l'Hôpital des Fous, établi à Saint-Servolo. Là il s'épuisa tellement, par des abstinences volontaires et réitérées, qu'il devint phthisique peu de temps après, et mourut le 8 avril 1806. (Ces détails sont extraits d'une lettre du docteur *César Ruggieri*, professeur de clinique chirurgicale à Venise, qui a soigné ce malheureux).

(18) Je rapporterai à ce sujet l'observation suivante,

publiée dans le précis analytique des travaux de l'Académie des Sciences, Belles-Lettres et Arts de Rouen pour l'année 1804, p. 100.

Observation d'une maniaque qui plongea un couteau dans le sein de son fils ; par M. *Behn*, médecin à Lubeck.

Une femme qui était mère tendre et épouse vertueuse, avait, suivant l'usage du pays, reçu chez elle son vieux père pour lui donner des secours jusqu'à sa mort. Des querelles s'étant élevées entre le vieillard et son mari, elle crut devoir éloigner son père qui mourut quelques années après. Les remords, le repentir suivirent bientôt cette action : l'infortunée se reprochait amèrement l'ingratitude dont elle s'était rendue coupable. Peu de temps après, suspension subite des règles, tristesse, rêverie profonde, terreur pendant la nuit, visions, apparitions de son père. Les jours suivans, fièvre violente, délire continuel, sueurs abondantes pendant quinze jours ; cessation de la fièvre, mais mal de tête violent, mélancolie profonde, idée du courroux de son père toujours présente à son esprit. Elle se persuade que le seul moyen de l'appaiser est de lui sacrifier le plus jeune de ses fils pour lequel elle avait une affection, une tendresse particulière. Pleine de cette idée, elle se confesse, reçoit les sacremens, rentre chez elle, et, après une fervente prière, saisit son enfant, le porte dans une cave où l'innocente victime tombe sous les coups de sa mère....... Elle remonte, le couteau sanglant à la main, et elle dit, d'un ton calme et tranquille, à sa famille et aux voisins assemblés : Le sacrifice est fait, le ciel est appaisé. — On la traîne devant les tri-

bunaux. Sur le rapport de M. Behn, elle est acquittée comme maniaque, mais détenue comme folle. Au bout de six mois, apparition des règles, écoulement par l'oreille d'une matière purulente; enfin, retour de la raison avec la santé. Cette mère infortunée est réclamée par sa famille, et elle vit maintenant au milieu de ses enfans, triste et toujours rêveuse, mais sans donner aucun signe de folie.

(19) CHAMBON, *Observationes clinicæ*, observ. 90, p. 161.

(20) Cette observation m'a été communiquée par le docteur *Berthomieu*, qui en est l'auteur.

(21) Actes de Copenhague, années 1677 à 1678, observ. 60. Collection académique, t. 7, partie étrangère.

(22) Voir MEAD, *de imperio solis et lunæ*, cap. 2.

(23) J'ai choisi, dans mes notes, cette observation de préférence à plusieurs autres de même nature, parce que le phénomène particulier qu'elle présente est connu de plusieurs médecins célèbres de la capitale, qui ont été appelés en consultation pour le malade, qui appartient à une famille très-distinguée. C'est une espèce d'authenticité donnée à ce fait curieux, et propre à me justifier du reproche de crédulité que l'on pourrait me faire dans cette circonstance.

(24) Voici ce que M. *Lamarck* dit (Annuaire météorologique pour l'année 1810) sur l'influence de la lune. « L'arrivée d'un point lunaire se fait remarquer sur le baromètre, qui descend lentement et avec continuité. Alors les *actinies*, les *araignées*, les *sangsues*, etc., éprouvent des actions intérieures que leurs mouvemens dénotent; et alors les personnes faibles, fort âgées,

très-malades ou qui ont de graves blessures, éprouvent des malaises, des douleurs ».

(25) C'est l'opinion qu'a manifesté le docteur *Moreau*, de la Sarthe, dans l'analyse qu'il a publiée du Traité de l'aliénation mentale du professeur *Pinel*, 2.ᵉ édit., dans le Moniteur universel du 27 octobre 1811.

(26) Cette remarque a été faite par *Galien*, lib. 6, aph. 23.

(27) *Jackin* a rapporté, dans ses Commentaires sur *Rhazès*, l'histoire d'un mélancolique que des accès vénériens jetèrent dans une consomption accompagnée de manie, qui entraîna sa perte. L'on trouve, dans les Mémoires des curieux de la nature (observ. 166) l'histoire d'un mélancolique qui, s'étant trop livré aux plaisirs de l'hymen pendant les premiers jours de son mariage, tomba dans une manie si terrible, qu'il fallut l'enchaîner.

(28) L'ivresse, dit *Sénèque*, épist. 83, est une espèce de manie, la cruauté la suit, car elle subjugue la raison et détruit la tranquillité de l'esprit. Pierre-le-Grand faisait souvent des excès dans l'usage du vin. Il éprouvait alors des accès de fureur, au milieu desquels il commentait quelquefois des actes de cruauté.

(29) *Meckel*, dans beaucoup de ses Recherches anatomico-physiologiques sur les causes de la folie maniaque, a reconnu, en pesant comparativement le cerveau des fous et celui des personnes qui avaient conservé jusqu'à la fin de leur vie l'intégrité de leur raison, que, souvent dans les premières, le cerveau était plus léger et plus sec.

Dans d'autres aliénés il a trouvé des points d'ossification adhérens à la dure-mère et aux lobes du cer-

veau, des indurations dans cet organe, et des foyers de suppuration dans sa substance. (Mémoires de l'Académie des Sciences de Berlin, année 1760.)

(30) Dans tous les temps les purgatifs ont fait la la base du traitement de la manie, parce qu'on a reconnu qu'elle était souvent compliquée d'embarras gastrique ou intestinal; c'est ce que les anciens appelaient *folie atrabilaire*, et qu'ils traitaient par les évacuans énergiques, et en particulier par l'ellébore, qui est un violent drastique. M. le professeur *Hallé*, dans un mémoire imprimé parmi ceux de la Société royale de Médecine, année 1786, a prouvé les avantages de la méthode évacuante dans le traitement de la *manie atrabilaire;* il a rapporté un exemple frappant d'une guérison complète de cette maladie par des bols composés d'extrait d'ellébore noir, uni à l'extrait d'aloës, au diagrède et au mercure doux. Il a fait à ce sujet une observation remarquable : c'est la nécessité où l'on est, dans cette sorte de manie, de donner les purgatifs à très-haute dose, à cause de la difficulté d'émouvoir la sensibilité des entrailles. C'est d'après une semblable indication que *Sydenham* faisait un fréquent usage de la racine de bryone, dont les propriétés sont très-analogues à celles de l'ellébore. L'emploi des purgatifs très-actifs, dans ces cas, détermine d'abondantes évacuations de matières bilieuses, noirâtres, et quelquefois poisseuses qui sont souvent critiques, et amènent la guérison.

M. *Salmade* vient de faire connaître un nouveau remède drastique pour la guérison de la manie, en publiant, dans le Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris, cahier de novembre 1811, l'obser-

vation d'une manie compliquée de convulsions, guérie par l'usage des frictions de coloquinte sur l'abdomen. L'effet de ces frictions est de provoquer des évacuations abondantes par les selles et les urines, en dirigeant sur le tube intestinal et sur les reins l'orgasme dont le cerveau et les nerfs sont le siége. Quoique cette observation ne soit point concluante, puisqu'on n'a fait usage des frictions de coloquinte qu'au bout de deux mois de l'invasion de la maladie, lorsque la guérison semblait déjà s'annoncer, cependant c'est un remède très-actif, très-facile à employer, et qui demande à être expérimenté dans les établissemens consacrés au traitement de l'aliénation mentale.

Ce moyen avait déjà été préconisé par le docteur *Chrétien*, de Montpellier.

(31) Deux systèmes généraux de notre organisation semblent se contre-balancer en développement et en action : ce sont les systèmes nerveux et musculaire. Aussi l'état de prédominance et d'énergie de l'un détermine la faiblesse relative de l'autre. En effet, les individus chez lesquels le système musculaire est très-développé, comme chez les hommes de peine, les portefaix, sont peu sensibles et impressionnables ; et les fonctions de leur système nerveux ne paraissent jouir que du degré d'activité nécessaire pour l'exercice des mouvemens du corps. Au contraire, les individus chez lesquels le système nerveux prédomine sont faibles et apathiques, ce qui indique la débilité de leur système musculaire ; et ce n'est que par des espèces de spasmes, de convulsions, c'est-à-dire, par une sorte d'irritation nerveuse qu'il se manifeste des mouvemens rapides et violens : d'où il résulte que la prédominance muscu-

laire ou le tempérament athlétique ne peut exister avec le tempérament nerveux.

Ces considérations physiologiques donnent lieu à des indications médicales fort importantes dans la pratique, et particulièrement dans la thérapeutique des maladies nerveuses. Ainsi, lorsque l'activité du système nerveux devient trop grande, comme cela arrive souvent dans la manie, on cherche à la modérer en augmentant l'énergie du système musculaire; c'est ce que l'on obtient en développant les forces physiques par des travaux manuels et les exercices du corps.

(32) Il y a vingt-six ans que le Gouvernement français a fait publier *une instruction sur la manière de gouverner les insensés, et de travailler à leur guérison dans les asiles qui leur sont destinés*, remplie de notions très-exactes sur les caractères et les symptômes des différens genres d'aliénation mentale, et de préceptes sages et philanthropiques sur leur traitement. M. *Broutet*, ancien administrateur de l'hospice des Insensés d'Avignon, a présenté au Lycée des Arts de Paris, il y a environ douze ans, un mémoire sur le mode de traitement employé dans cet hospice depuis plus de vingt ans, au moyen de la réunion des remèdes moraux aux remèdes physiques. Il a été fait sur ce mémoire un rapport fort avantageux par *Dessessarts*. Tout le monde connaît l'excellent ouvrage de M. *Pinel* sur l'aliénation mentale, ainsi que les nombreux succès qu'il a obtenus dans les hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière, par l'emploi des moyens moraux dans le traitement des aliénés. M. *Daquin*, médecin de l'hôpital des Fous à Turin, a publié en 1804, la deuxième édition de la Philosophie de la Folie, ouvrage dans lequel il prouve

que cette maladie doit être traitée, dans bien des cas, plutôt par des moyens moraux que par des remèdes physiques. M. *Amard*, chirurgien en chef de l'hôpital des aliénés à Lyon, a publié en 1807, un Traité analytique de la Folie et des moyens de la guérir, où il montre combien les soins moraux sont utiles pour la guérison de la manie. De semblables principes sont exposés dans les descriptions qui ont été faites de divers établissemens publics et particuliers consacrés au traitement des aliénés : tels qu'en Angleterre, les hospices de Bethléem, d'Yorck, de St-Luc, de Bedlam, de Manchester, etc. ; l'établissement du D. *Willis* à Greatford, celui du D. *Arnold* à Ledeester ; en Ecosse, celui du D. *Fowlen*, dans l'île Jnch-mullan ; en Hollande, la maison des fous d'Amsterdam, dont M. *Thouin* a donné la description ; en Espagne, l'hospice de Saragosse ouvert aux aliénés de tous les pays, de tous les gouvernemens et de tous les cultes, etc. (*Voy.* la Bibliothèque britannique, la Décade philosophique, le Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris, etc.).

En faisant mention dans cette note de quelques-uns des établissemens publics où l'on reçoit des aliénés, je dois, par curiosité, parler d'un hôpital bien peu connu, et où M. le baron *Des Genettes*, alors médecin en chef de l'armée d'Egypte, *est le premier chrétien qui y ait pénétré*, ainsi qu'il le dit lui-même ; c'est le *Moristan* ou l'hôpital du Caire. Voici ce qu'en a dit, à ce sujet, cet illustre Professeur. (Décade égyptienne, n.° 9.)

« Ensuite j'ai été conduit dans deux petites cours séparées par des murs élevés, contenant chacune dix-huit loges pour autant d'hommes et autant de femmes insensés. Il y avait sept hommes et sept femmes.... »

« Les hommes m'ont paru froids et mélancoliques ; la plupart sont âgés. Un jeune homme seul est entré en fureur ; il rugissait comme un lion ; et par une transition presque sans nuance, il est rentré dans le calme, et un sourire stupide est venu se placer sur ses lèvres. »

« Les loges des femmes ne sont pas toutes grillées ; quelques femmes, presque toutes enchaînées, ne sont pas, comme les hommes, fixées aux murs de leurs loges. Une d'elles, dans un âge déjà avancé, est venue au-devant de moi jusqu'au milieu de la cour, en pleurant et en demandant l'aumône. Les autres se sont voilées, et je n'ai pu saisir aucun de leurs traits. »

(33) Le gilet ou corset de force est un moyen bien utile de répression, parce qu'il empêche le maniaque de se livrer à toute l'impétuosité des mouvemens que sa fureur lui suscite, et parce qu'il s'oppose à ce que ses mains innocentes ne puissent le rendre involontairement coupable de quelques fâcheux accidens. Ce gilet, fait en fort coutil, porte des manches terminées en cul-de-sac ; il est garni d'attaches diverses, placées principalement à la partie postérieure, pour les soustraire à la vue du malade, et qui permettent, par le moyen de lacs, de fixer le maniaque soit sur un siége, soit sur son lit. Dans ce dernier cas, il faut avoir le soin de tenir la tête relevée, pour éviter les suites fâcheuses qui pourraient résulter de la congestion de sang vers la tête, que déterminerait la position horizontale jointe à une fureur concentrée.

M. *Pinel* a parlé dans son Traité de l'aliénation mentale, 2.e édition, p. 203, d'une répression encore plus énergique, mais de peu de durée ; c'est d'exercer, par le moyen de sangles fixées au gilet ou au corset de

force, une rétraction plus ou moins grande des épaules en arrière : il en résulte un état de gêne et de malaise qui force le maniaque à se soumettre promptement ; mais ce moyen doit être employé avec beaucoup de ménagemens, et il ne convient de s'en servir que pour les plus indomptables.

M. *Giraudy* a donné, dans le Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris, t. 19, la description d'un autre moyen de contenir les aliénés furieux. Ce moyen de répression, employé à l'hospice de Charenton, consiste en un cylindre d'osier matelassé en dedans, que l'on applique à l'aide de courroies en forme de bretelles, ce qui assujettit les maniaques dans une position naturelle, les garantit des contusions et des plaies, et leur laisse la liberté de marcher.

(34) Des abus bien essentiels à réprimer, dans les établissemens consacrés aux aliénés, ce sont les brusqueries, et souvent même les mauvais traitemens que les gens de service se permettent d'exercer envers ces infortunés ; ce qui, au lieu de les corriger de leurs violences et de leurs emportemens, ne fait que les irriter, et ne peut que retarder, et même empêcher leur guérison. Aussi je recommande sans cesse à mes domestiques d'être doux, humains et compatissans pour les malades qui me sont confiés. Toute infraction à cet égard serait à mes yeux le délit le plus grave, et je congédierais irrévocablement quiconque d'entre eux s'en serait rendu coupable.

(35) C'est ce que M. *Esquirol* a prouvé avec beaucoup de développemens et d'intérêt dans sa thèse intitulée : *Des Passions considérées comme causes, symptômes et moyens de traitement de l'aliénation mentale.*

(36) Roger, *Tentamen de vi soni et musices in corpus humanum*, Thèse soutenue à Montpellier en 1769.

Dessessarts, Réflexions sur la musique, considérée comme moyen curatif, lues à la séance publique de l'Institut de France, le 20 vendémiaire an 11.

TABLE ANALYTIQUE
DES MATIÈRES.

A.

B.

C.

D.

E.

F.

G.

H.

I.

L.

M.

O.

P.

R.

S.

T.

De l'Imprimerie de DIDOT jeune, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.